



**T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI
HEMŞİRELİK TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**PSİKİYATRİ KLİNİĞİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN,
İŞ DOYUMU ile FİZİKSEL SAĞLIK BAKIMINA YÖNELİK
TUTUMLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**Hazırlayan
Hale Nur YAZICI**

**Dönem Projesi Danışmanı
Dr. Öğr. Üyesi Gülcan KENDİRKIRAN**

**İSTANBUL
Ocak 2024**



**T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI
HEMŞİRELİK TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**PSİKIYATRİ KLİNİĞİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN,
İŞ DOYUMU ile FİZİKSEL SAĞLIK BAKIMINA YÖNELİK
TUTUMLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**Hazırlayan
Hale Nur YAZICI**

**Dönem Projesi Danışmanı
Dr. Öğr. Üyesi Gülcan KENDİRKIRAN**

**İSTANBUL
Ocak 2024**



LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ'NE

Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı Öğrencisi Hale Nur YAZICI tarafından hazırlanan *“Psikiyatri Kliniğinde Çalışan Hemşirelerin, İş Doyumu ile Fiziksel Sağlık Bakımına Yönelik Tutumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi”* konulu çalışması jürimizce Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi: 24/01/2024

Jüri Üyesinin Ünvanı, Adı, Soyadı ve Kurumu:

İmzası

Jüri Üyesi : Dr. Öğr. Üyesi Gülcan KENDİRKIRAN (Danışman)
Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Hemşirelik Bölümü

Jüri Üyesi : Dr. Öğr. Üyesi Deniz KAYA MERAL
İstanbul Gelişim Üniversitesi / Sağlık Bilimleri Fakültesi / Hemşirelik
Bölümü

Jüri Üyesi : Dr. Öğr. Üyesi Derya KAYA
Haliç Üniversitesi / Meslek Yüksekokulu / Tıbbi Hizmetler ve Teknikler
Bölümü / İlk ve Acil Yardım Pr.

Bu tez yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulu'nun kararıyla kabul edilmiştir.

(Enstitü Müdürünün Ünvanı, Adı, Soyadı)
Müdür

Psikiyatri Kliniğinde Çalışan Hemşirelerin, İş Doyumu ile Fiziksel Sağlık Bakımına Yönelik Tutumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

ORJİNALLİK RAPORU

% **15**

BENZERLİK ENDEKSİ

% **14**

İNTERNET KAYNAKLARI

% **7**

YAYINLAR

%

ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	acikbilim.yok.gov.tr İnternet Kaynağı	% 4
2	kongre.akademikiletisim.com İnternet Kaynağı	% 1
3	smartofjournal.com İnternet Kaynağı	% 1
4	967c5bd4-7a5f-4fd4-85a3- 782b846503d9.filesusr.com İnternet Kaynağı	% 1
5	acikerisim.uludag.edu.tr İnternet Kaynağı	% 1
6	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı	% 1
7	acikerisim.sakarya.edu.tr İnternet Kaynağı	% 1
8	acikerisim.ybu.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	% 1

TEZ ETİK BEYANI

24/01/2024

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “*Psikiyatri Kliniğinde Çalışan Hemşirelerin, İş Doyumu İle Fiziksel Sağlık Bakımına Yönelik Tutumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*” başlıklı bu çalışmayı başından sonuna kadar danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Gülcan KENDİRKİRAN’ın sorumluluğunda tamamladığımı, verileri kendim topladığımı, analizleri ilgili laboratuvarlarda yaptırdığımı, başka kaynaklardan aldığım bilgileri metinde ve kaynakçada eksiksiz olarak gösterdiğimi, çalışma sürecinde bilimsel araştırma ve etik kurallara uygun olarak davrandığımı ve aksinin ortaya çıkması durumunda her türlü yasal sonucu kabul ettiğimi beyan ederim.

Hale Nur YAZICI

ÖNSÖZ

Yüksek lisans eğitimim süresi boyunca bana rehberlik eden, çalışma sürecinin her aşamasında tecrübe ve donanımıyla yardım ve desteğini esirgemeyerek bana her zaman yol gösteren, motive eden çok değerli danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Gülcan KENDİRKİRAN'a,

Haliç Üniversitesi Hemşirelik Anabilim Dalı Öğretim üyelerine ve tez jürilerime,

Araştırmaya katılmayı kabul eden ve bana zaman ayıran tüm hemşire arkadaşlarıma,

Hayatım boyunca her zaman yanımda olup, desteklerini esirgemeyen biricik aileme, bana iyiliği öğreten güzel kalpli annem Cihan YAZICI' ya, güçlü duruşumun arkasındaki en büyük kişi olan babam Erol YAZICI'ya, kardeşlerim Hakan YAZICI ve Recep Kaan YAZICI'ya, biricik yengem İrem ABACI YAZICI'ya teşekkürlerimi borç bilirim.

Ocak 2024

Hale Nur YAZICI

İÇİNDEKİLER

TEZ ETİK BEYANI	i
ÖNSÖZ.....	ii
İÇİNDEKİLER	iii
KISALTMALAR	v
SEMBOLLER	vi
TABLO LİSTESİ	vii
ÖZET.....	ix
ABSTRACT	x
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER.....	4
2.1 İş Doyumu Kavramı	4
2.1.1 İş Doyumu ve Önemi	4
2.1.2 İş Doyumunu Etkileyen Faktörler.....	5
2.1.3 Hemşirelerde İş Doyumu	8
2.1.4 Psikiyatri Hemşirelerinde İş Doyumu.....	9
2.2 Hemşirelik ve Bakım.....	9
2.2.1 Hemşirelikte Fiziksel Sağlık Bakımı	10
2.2.2 Psikiyatri Hemşireliğinde Fiziksel Sağlık Bakımı	10
2.2.3 Fiziksel Sağlık Bakımı	11
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	12
3.1 Çalışmanın Amacı ve Tipi.....	12

3.2	Çalışmanın Yeri ve Zamanı.....	12
3.3	Çalışmanın Evreni ve Örneklemi	12
3.4	Veri Toplama Araçları.....	13
3.5	Verilerin Analizi.....	14
3.6	Çalışmanın Etik Yönü	15
3.7	Çalışmanın Mali Desteği	15
4.	BULGULAR.....	16
5.	TARTIŞMA	41
6.	SONUÇ.....	47
7.	ÖNERİLER	48
	KAYNAKLAR	49
	EKLER.....	63
	ÖZGEÇMİŞ.....	73

KISALTMALAR

MİTÖ	:Minnesota İş Tatmin Ölçeği
FSTÖ	:Fiziksel Sağlık Tutum Ölçeği
SPSS	:Statistical Package for the Social Sciences
S. S.	:Standart Sapma



SEMBOLLER

N : Örnekleme alınacak birey sayısı

p : İncelenen olayın görüş sıklığı

q : İncelenen olayın görülme sıklığı

(1-p) : 0.5

R : Korelasyon katsayısı

F : One Way ANOVA

TABLO LİSTESİ

Tablo 4. 1. Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Ait Bulgular	16
Tablo 4. 2. Katılımcılara Uygulanan Fiziksel Sağlık Tutum Ölçeği ve Minnesota İş Tatmin Ölçeğine Ait Betimleyici İstatistikî Bulgular	17
Tablo 4. 3. Hemşirelerin Cinsiyetlerine Göre Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması ..	19
Tablo 4. 4. Hemşirelerin Yaşlarına Göre Puanlarının Karşılaştırılması.....	21
Tablo 4. 5. Hemşirelerin Medeni Durumlarına Göre Puanlarının Karşılaştırılması .	22
Tablo 4. 6. Hemşirelerin Çocuk Sayılarına Göre Puanlarının Karşılaştırılması	23
Tablo 4. 7. Hemşirelerin Eğitim Düzeylerine Göre Puanlarının Karşılaştırılması....	25
Tablo 4. 8. Hemşirelerin Gelir Düzeylerine Göre Puanlarının Karşılaştırılması	26
Tablo 4. 9. Hemşirelerin Çalıştıkları Servislere Göre Puanlarının Karşılaştırılması	27
Tablo 4.10. Hemşirelerin Bakmakla Yükümlü Olduğu Kişi Varlığına Göre Puanlarının Karşılaştırılması	28
Tablo 4. 11. Hemşirelerin Meslekte Çalışma Yılına Göre Puanlarının Karşılaştırılması	29
Tablo 4.12. Hemşirelerin Psikiyatri Kliniğinden Memnuniyet Durumuna Göre Puanlarının Karşılaştırılması	31
Tablo 4. 13. Hemşirelerin Çalışma Şekline Göre Puanlarının Karşılaştırılması	32
Tablo 4.14. Hemşirelerin İşi İsteyerek Yapma Durumuna Göre Puanlarının Karşılaştırılması	34
Tablo 4.15. Hemşirelerin İş Doyumu Sağlama Durumuna Göre Puanlarının Karşılaştırılması	35
Tablo 4.16. Hemşirelerin Günlük Bakım Verilen Hasta Sayısına Göre Puanlarının Karşılaştırılması	36

Tablo 4.17. Hemşirelerin Fiziksel Sağlık Tutum Ölçeği ve Alt Faktör Puanları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi.....	37
Tablo 4.18. Hemşirelerin Minnesota İş Tatmin Ölçeği ve Alt Faktör Puanları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi.....	38
Tablo 4.19. Hemşirelerin Fiziksel Sağlık Tutum Ölçeği ve Minnesota İş Tatmin Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi	39
Tablo 4. 20. Hemşirelerin Fiziksel Sağlık Bakımına Katılıma Yönelik Tutum Puanları Üzerine İçsel Tatmin Puanlarının Etkisine Yönelik Basit Regresyon Analizi Sonuçları.....	39



ÖZET

PSİKİYATRİ KLİNİĞİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN, İŞ DOYUMU ile FİZİKSEL SAĞLIK BAKIMINA YÖNELİK TUTUMLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Bu çalışma, psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin, iş doyumunu ve fiziksel sağlık bakımına yönelik tutumları arasındaki ilişkiyi incelenmek amacı ile planlandı ve gerçekleştirildi. Araştırmanın evrenini İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi Psikiyatri kliniklerinde çalışan 78 hemşire oluştururken örneklemini ise evreni bilinen örneklem yöntemi ile hesaplanan 65 hemşire oluşturdu. Çalışmanın, verileri etik kurul ve kurum iznini takiben 22.06.2023-01.08.2023 tarihleri arasında yüz yüze anket yöntemi ile toplandı. Çalışmanın verilerinin toplanmasında, Kişisel Bilgi Formu, Fiziksel Sağlık Tutum Ölçeği ve Minnesota İş Doyumu Ölçeği kullanıldı. Bireylerin sosyodemografik özelliklerinin değerlendirilmesinde; frekans ve yüzde, ortalama ve standart sapma, medyan, minimum ve maksimum değerlendirme, ölçek puanlarının değerlendirilmesinde aritmetik ortalama, standart sapma, medyan, minimum ve maksimum değerlendirme, normallik durumlarını değerlendirmeye yönelik istatistiksel analizler, ölçeklerin puanları arasındaki ilişkiyi değerlendirmede correlasyon testleri, ölçeklerin güvenilirliğinin analizinde Cronbach Alfa Katsayı kullanıldı. Sosyodemografik özelliklere göre ölçek puanlarının karşılaştırmasında varyans analiz testleri (normal dağılımda; ikili karşılaştırmada; bağımsız t testi, üçlü karşılaştırmada One Way ANOVA testi ve post hoc testler, normal olmayan dağılımda ikili karşılaştırmada; Mann Whitney U testi, üçlü karşılaştırmada; Kruskal Wallis testi post hoc testler) ve gereklilik halinde regresyon analizi kullanıldı. Fark ve ilişkilerde anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak kabul edildi. Çalışmaya katılan hemşirelerin %67,7'si ($n=44$) 24-27 yaş aralığında, %52,3'ü ($n=34$) erkek, %70,8'i ($n=46$) bekar, %93,1'nin ($n=61$) lisans ve yüksek lisans mezunudur. Çalışmada katılımcıların FSTÖ ($3,54\pm0,52$) ve MİTÖ ($2,85\pm0,82$) puanları orta düzeye yakın bulunmuştur. Hemşirelerin Fiziksel Sağlık Tutum Ölçeği ve Minnesota İş Tatmin Ölçeği puanları arasında pozitif yönde ilişki bulunmuştur ($p>0,05$). Hemşirelerin fiziksel sağlık bakımına katılıma yönelik tutum puanları ile içsel iş tatmin puanları ile arasında düşük seviye de pozitif ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Hizmet içi eğitimlerin planlanması ile hem hemşirelerin iş tatmin düzeyini arttıracak, hem de fiziksel sağlık bakımı konusunda beceri ve bilgileri arttıracak girişimlere teşvik edilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Fiziksel sağlık bakımı, İş doyumunu, Psikiyatri hemşireliği.

ABSTRACT

EXAMINING THE RELATIONSHIP BETWEEN JOB SATISFACTION and ATTITUDES towards PHYSICAL HEALTH CARE AMONG NURSES in A PSYCHIATRY CLINIC

This study was planned and carried out with the aim of examining the relationship between job satisfaction and attitudes towards physical health care of nurses working in psychiatric clinics. The population of the research consisted of 78 nurses working in the Psychiatry clinics of Istanbul Başakşehir Çam and Sakura City Hospital, while the sample consisted of 65 nurses whose population was calculated using the known sampling method. The data of the study was collected by face-to-face survey method between 22.06.2023 and 01.08.2023, following the permission of the ethics committee and the institution. Personal Information Form, Physical Health Attitude Scale and Minnesota Job Satisfaction Scale were used to collect the data of the study. In evaluating the sociodemographic characteristics of individuals; frequency and percentage, mean and standard deviation, median, minimum and maximum evaluation, arithmetic mean, standard deviation, median, minimum and maximum evaluation in the evaluation of scale scores, statistical analyzes to evaluate normality situations, correlation tests to evaluate the relationship between the scores of the scales, and analysis of the reliability of the scales. Cronbach Alpha Coefficient was used. Variance analysis tests in comparison of scale scores according to sociodemographic characteristics (in normal distribution; in pairwise comparison; independent t test, One Way ANOVA test and post hoc tests in triple comparison; in pairwise comparison in non-normal distribution; Mann Whitney U test, in triple comparison; Kruskal Wallis test post hoc tests) and regression analysis were used if necessary. The significance level in differences and relationships was accepted as $p < 0.05$. 67.7% ($n=44$) of the nurses participating in the study were between the ages of 24-27, 52.3% ($n=34$) were male, 70.8% ($n=46$) were single, 93.1% were single. ($n=61$) has undergraduate and graduate degrees. In the study, participants' FSTS (3.54 ± 0.52) and MITS (2.85 ± 0.82) scores were found to be close to the average level. A positive relationship was found between nurses' Physical Health Attitude Scale and Minnesota Job Satisfaction Scale scores ($p > 0.05$). A low level positive relationship was found between nurses' attitude scores towards participation in physical health care and their intrinsic job satisfaction scores ($p < 0.05$). It is recommended to plan in-service training and encourage nurses to take initiatives that will increase their job satisfaction level and increase their skills and knowledge about physical health care.

Keywords: *Job satisfaction, Physical health care, Psychiatric nursing.*

1. GİRİŞ

Hemşireler, sağlık bakım hizmeti veren sağlıkçılar arasında iş ortamından kaynaklanan stresörlerden ötürü en riskli gruptur. Sıklıkla iş stresi yaşamakta, psikolojik strese maruz kalmaktadırlar ve bu durum hemşirelerin fiziksel ve ruhsal sağlığını negatif yönde etkilemektedir (Partlak Günüşen, 2016). Bu stres hasta memnuniyetini, iş doyumunu ve sağlık bakım hizmetlerindeki işleyişi etkilemektedir (Hsu et al., 2015).

Psikiyatri hemşireliği, insanların ruhsal sorunlara ya da hastalıklarına karşı verdikleri tepki ve bu tepkilerin tedavisine yoğunlaşan özelleşmiş bir hemşirelik dalıdır (Şimşek Arslan ve Buldukoğlu, 2021). Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin hastalara uyguladığı hemşirelik bakımının temelini hasta ile olan iletişim ve kişiler arasındaki ilişkiler oluşturmaktadır (Arslan, 2021). Psikiyatri hemşireliği, diğer klinik hemşireliğinden farklıdır. Bunlar bina yapısı, hemşirenin rolleri, terapötik ortamın oluşumu için düzenlenen aktiviteler, hemşirenin hastayla kurduğu bakımın iletişim üzerine olması gibi sıralanabilir (Şimşek Arslan ve Buldukoğlu, 2021). Tüm bunlara ek olarak psikiyatri hemşireliğinde hasta ve hasta yakınlarıyla sürekli iletişim halinde kalırlar, hastalarda saldırganlık riski mevcuttur ve psikiyatri klinikleri çoğunlukla kapalı kapı sistemiyle düzenlenmiştir (Göktaş ve Buldukoğlu, 2022).

Meslek sahibi insanların hayatlarının büyük bir kısmını iş yerlerinde geçirmeleri nedeniyle iş, insan hayatında önemli bir yer tutmaktadır (Arslantaş ve ark., 2022). İş doyumunu etkileyen kişisel özellikler, kurumsal ve çevresel özellikler etkisi altında kalmaktadır. İş doyumunu etkileyen kişisel özellikler; cinsiyet, kişinin yaşı, eğitim durumu, medeni durumu, sosyokültürel çevre, çalışmakta olduğu mesleği seçme nedeni, mesleğinin hayattan beklentisi ile uyumu, yaşamdan aldığı doyum ve kabul görme isteği olarak belirtilmektedir (Karabulut ve ark., 2022). Kurumsal ve çevresel özellikler ise; yetersiz denetim, destek eksikliği, yüksek iş yükü ve iş talepleri şeklinde sıralanabilir (Ebrahimi, 2016). Bu özellikler ve sonucunda oluşan stres faktörü bireyin beyninde bunaltıcı bir durum olarak algılamasına neden olmaktadır (Kurjenluoma et al., 2017). İş doyumunu, meslekteki bireylerin fiziksel, sosyal ve ruhsal

gereksinimlerinin beklentilerini karşılama düzeyi olarak tanımlanmakta ve iş başarısında önemli bir faktör olarak kabul edilmektedir (Göktaş ve Buldukoğlu, 2022).

Sağlık sektörünün önemli grubu olan hemşireler, mesai haricinde de görev yapmaktadır ve yoğun iş temposu ve stres ile çalışmaktadırlar (Çelik ve Kılıç, 2019). Ağır çalışma şartları, maaşın düşük olması, yetersiz mesleki saygınlık, gece-gündüz mesaisi gibi faktörler iş doyumunu etkileyen hemşireliğin temel faktörlerindendir (Göktaş ve Buldukoğlu, 2022).

Bir kuruluşun en önemli değerlerinden biri o kuruluştaki çalışan kişilerdir ve çalışan kişilerde iş doyumunun yüksek olması için motive edilmeleri ve huzurlu bir çalışma ortamı ihtiyacının mümkün olabildiğince sağlanmasıyla gerçekleşebilmektedir (Küçüközkan, 2015). İş doyumunu, hemşireliğin özel dalına sahip olan psikiyatri hemşireliğinde üzerinde durulması gerekli bir ölçektir. Psikiyatri hastanelerinin çalışma şartları olarak zorlu bir saha deneyimi olmasından ötürü tükenmişlik yaygındır. Diğer alanlar ile karşılaştırıldığında, psikiyatri de çalışan hemşirelerin iş doyumunun en düşük düzeye sahip oldukları bildirilmektedir (Göktaş ve Buldukoğlu, 2022). Ayrıca iş doyumunu dünyanın her yerindeki sağlık profesyonelleri için önemli bir konudur (Platis et al., 2015).

İş doyumunun tanımına bakıldığında, bireylerin çalışma şartlarını göz önüne alarak; bireyin işini ve iş ortamını değerlendirmesiyle birlikte oluşan duygusal tepki şeklinde açıklanabilir (Çelik ve Kılıç, 2019). İşyerinde sosyal destek ve iş kontrolünün olduğunu düşünen bireylerde iş doyumunun daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Ayrıca Ward ve Cowman'ın yaptığı bir çalışmada da, iş yerinin ve mevcut ortamın büyük bir önemi olduğunu vurgulamaktadır. Tayvan da yakın zamanlı yapılan bir çalışmada da kaliteli bir çalışma ortamında çalışan psikiyatri hemşirelerinin iş doyumunun daha fazla olduğu belirtilmiştir (Göktaş ve Buldukoğlu, 2022).

İş yaşam kalitesinin artırılması, iş şartlarının ve çalışma çevresinin tekrar düzenlenmesi iş doyumunu etkileyecektir (Erşan ve ark., 2012). Yönetim tarafından çalışanlara saygı gösterilmeli, mesleğe yeni başlayacak kişilere mesleği daha makul hale getirebilmek için asıl olan zorluklara çare bulunmalı, iletişimde açık olunmalı ve var olan şikayetlere geri bildirimde bulunulmalıdır. Bunun haricinde güvenlik, işyeri ve aile ihtiyaçları da göz önüne alınmalıdır.

Bu tür faktörler tatmin edici şekilde ele alındığında tecrübeli personelin elde tutulması daha kolay hale getirilebilir (Göktaş ve Buldukoğlu, 2022). Bu sebepler doğrultusunda bu çalışma, psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin, iş doyumu ve fiziksel sağlık bakımına yönelik tutumları arasındaki ilişkiyi incelenmek amacı ile planlandı.



2. GENEL BİLGİLER

2.1 İş Doyumu Kavramı

İnsanlar hayatlarını idame ettirebilmek adına bir iş ile meşgul olmakta ve zamanının çoğunu işyerinde geçirmektedir. İnsanların işyerindeki her türlü imkanı ve ulaştığı doyum düzeyi sosyal hayatını doğrudan etkilemektedir (Ulaş, 2023). Kişinin bireysel psikolojik ve fiziksel durumu; iş koşullarında bulunduğu ortam, koşullara bağlı olarak iş gerekliliklerine iş doyumunu olarak tanımlanmaktadır (Aylaz ve Yayan, 2017).

Hemşireler sağlık çalışanlarının büyük bir kısmını oluşturduğu gibi, sağlık sektöründeki dokunuşları oldukça fazladır. Hemşirelerin çalışma şartları yalnızca onların refahlarına değil aynı zamanda performanslarını; buna bağlı olarak hastalara bakımlarını ve çalışma verimliliklerini de etkilemektedir (Soto-Rubio et al., 2020).

İş doyumunu kavramı, 1920’lerde ortaya çıkmış olmasına karşın, değeri ve önemi 1930’lar ve 1940’lar boyunca daha iyi anlaşılmıştır (Nas, 2023). Bu dönemde, çalışanların duygusal ve psikolojik ihtiyaçlarına odaklanma eğilimi artmış, iş doyumunun işyeri performansı ve çalışan verimliliği üzerindeki etkileri üzerine daha fazla araştırma yapılması sonucunda bu sürecin iş doyumunu kavramının iş dünyasındaki etkilerini daha derinlemesine anlamamıza yardımcı olmuştur (Kaya ve Oğuzöncül, 2016)

2.1.1 İş Doyumu ve Önemi

İş doyumunu kurumlarda başarıyı etkileyen önemli bir faktördür (Nas, 2023). Çalışanların işlerine yönelik tutumları, örgüt kültürü ve performans üzerinde belirleyici bir rol oynayabilmektedir ve buna bağlı olarak; iş doyumunu artırmak, örgütlerin genel başarısını olumlu yönde etkileyebilmektedir (Nyabally, 2023).

İş doyumuna ulaşmış bir bireyin çalışma performansında olumlu yönde ilerleme göstermesinin yanında sosyal hayatına da bunun olumlu yönde yansımaları

kaçınılmazdır. Tam tersi durumdaysa bireyin motivasyonunun düşük olduğu durumlarda sosyal hayatını negatif yönde etkileyeceği yadsınamaz (Ulaş, 2023).

İş doyumunu, çalışanların mutluluğu ve verimliliği üzerinde önemli bir etkiye sahip olmaktadır (Palazoğlu ve Koç, 2019). İş doyumunun fazla olması, birçok açıdan fayda sağlamaktadır. İş doyumunu artmış çalışanlarda stres ve tükenmişlik gibi durumlar azalırken, çalışanlar arasında iletişim ve iş birliğinin arttığı gözlenmektedir (Nas, 2023). Yapılan bir çalışmada, yüksek iş doyumunu, öz güveni ve performansı artırdığı, aynı zamanda stresi azaltarak olumsuz durumları minimize ettiği sonucuna varılmıştır (Gedik ve ark., 2009).

Sheffield Üniversitesi'nde yapılan bir araştırmada, 452 hemşire ve 162 tıp uzmanının iş doyumunu, kariyer gelişimi, meslekten ayrılma niyeti ve etkili çalışmayı engelleyen veya artıran faktörler üzerine görüşleri değerlendirilmiştir. Araştırmanın sonuçlarına göre, her iki grup, hemşireler ve tıbbı bağı profesyoneller, genel olarak yüksek düzeyde iş doyumunu yaşamaktadır. Ayrıca, iş doyumunun kendi profesyonel grubu ve meslektaşlarıyla bütünleşme, kariyer beklentilerini geliştirme, meslek için yeterince hazırlanmış ve eğitilmiş hissetme, protokole uygun çalışma gibi faktörlerle önemli ölçüde ilişkili olduğu bulunmuştur (Collins et al., 2000).

2.1.2 İş Doyumunu Etkileyen Faktörler

Teknolojinin ilerlemesi, sağlık hizmetleri veren hastane ve hastane öncesi birimlere büyük ölçü de katkı sağlasa da insan gücünün önemi inkar edilemez (Ulaş, 2022).

Kuruluşlardaki iş doyumunu ve sonucundaki sürdürülebilirlik bir süreçtir (Baljoon et al., 2018). Kurumlarda çalışan kişilerin, iş doyumunun kurum başarısı ve sürdürülebilirliğine olan etkisi büyük olduğu için, iş doyumunun önemi yöneticiler tarafından da çok iyi şekilde bilinmektedir (Ulaş, 2022). Ayrıca iş doymunun artması birçok yönden katkı sağlamaktadır (Nas, 2023). Hemşirelerin üretken, güçlü, mutlu ve huzurlu olmalarını sağlamak için gereklidir (Akış, 2023). İş doyumunu yüksek olan çalışanlar, mesai saatleri boyunca yaptıkları işten zevk duyacak, iş yerlerinin amaçlarına ve belirledikleri hedeflere ulaşmaları için elinden geleni yapacak, çaba göstereceklerdir (Ulaş, 2022). Bunun sonucunda hizmet kalitesinin artması veya hizmeti alan kişilerin mutlu olması sağlanacaktır (Ulaş, 2022). İş doyumunun yüksek

olduğu sağlık kuruluşlarında hasta merkezli bakımın daha yüksek ve etkili olduğu belirtilmektedir (Baljoon et al., 2018).

Hemşirelerin iş doyum düzeylerini etkileyen birçok nedenden bahsedilebilmektedir (Yılmaz ve Yıldırım, 2016). Sağlık hizmetleri veren hemşirelerin mesai esnasında hayati riski bulunan hastalara bakım vermesi, farklı ve karışık teknolojik aletlerin kullanılması, mesaiyi yoğun stres altında geçirmesi, vardiyalı nöbet sistemi ile çalışması ve nöbet tutmak gibi etmenler hemşirelerin sağlıkları ile ilgilenmesini, sosyal hayatlarını ve hatta hasta güvenliğini negatif yönde etkileyebilen faktörler arasındadır (Demircan Vural, 2023).

Hemşireler, bireysel ve örgütsel olarak baş etme yöntemlerini etkili kullandığı takdirde kendilerine duydukları güveni artırarak hayat kalitelerini artırabilir ve tükenmişliği az yaşayan ya da hiç yaşamayarak mutlu olabilirler. Hem iş motivasyonları artmış, hem de kurumun yönetimine işgücü olarak tatmin sağlayacaktır (Gülbayrak ve Mavili Aktaş, 2020). Böylelikle hastaların yeterli ve kaliteli sağlık hizmetini alabilmeleri, hemşirelerin hasta bakımından ve çalıştığı kurumdan duydukları memnuniyetle yakından ilişkili olabilmektedir (Tambağ ve ark., 2015).

Hemşireler çok fazla stresle karşı karşıya kaldıklarında ailelerden, hastanelerden ve toplumdan daha fazla desteğe ihtiyaç duyarlar (Li et al., 2020).  zerk motivasyonun teşvik edilmesi iş doyumunu büyük ölçü de etkilediği ortaya koyulmuştur (Baljoon et al., 2018). Hemşireler örgütün desteğini algılar ve örgüt tarafından kabul edildiklerini hissederlerse, kendilerini işe adama ve örgütün gelişimine önem verme konusunda motive olacaklardır. Bu nedenle muhtemelen başka istihdam fırsatları aramazlar ve mevcut pozisyonlarında kalırlar (Li et al., 2020). İş doyumunu etkileyen faktörlere bakıldığında bireysel ve örgütsel düzeyde olarak 2 ayrı kategori de ele incelenebilir (Tut, 2023).

2.1.2.1 Bireysel Faktörler

Yaş: Arkadaşlarına göre yaşı daha büyük olanların iş doyum seviyesi genellikle azalan istek ve beklentileriyle değil, artan tecrübeleriyle yüksek olabilir (Tut, 2023).

Cinsiyet: Cinsiyetin, iş doyumunu üzerindeki etkisinin belirsizliğine dair literatürde çeşitli çalışmalar yapılmış olup, farklı sonuçlar ortaya çıktığı belirtilmektedir (Alpay, 2015). İş ortamında, iş arkadaşları ile aralarında cinsiyete bağlı ayrımcılık düşünceleri, iş doyumunu olumsuz etkileyebilmektedir (Tut, 2023).

Medeni durum: Evlilik, bireylerin yaşamlarını düzenli hale getirebildiği gibi ve iş hayatındaki olumlu etkilerle birlikte evlilerin genellikle iş doyumlarını artırabilir. Stabil bir aile yaşamı, destek sistemini beraberinde getirerek iş performansını olumlu yönde etkileyebilmektedir. Ancak, eşlerin her ikisinde çalışıyor olması ya da sadece birinin çalışması, kişilerin iş doyumunu etkileyebilmektedir (Tut, 2023).

Eğitim durumu: Bireyin eğitim düzeyine göre, kazandığı bilgi ve yeteneklerini iş yerinde gerçekleştirebilmesi, iş doyumunu etkileyen önemli bir faktörlerdir (Elibüyük ve Güney, 2020).

Hizmet süresi: Çalışma süresinin artması, zam oranı ve yükselme gibi istekleri meydana getirebileceği için iş doyumunu etkilemektedir (Tut, 2023). Zamanla kuruma adapte olmak, tecrübe kazanmak ve daha gerçekçi beklentilere sahip olmak, kişinin iş doyumunu artırabilir (Özgen and Davies, 2002).

İletişim: İnsan yaşamındaki en önemli faktörlerden biri de iletişimdir. Çalışılan kurumda yönetici veya çalışma arkadaşlarıyla kurulan doğru iletişimin iş doyumunu olumlu etkilemektedir (Nas, 2023).

2.1.2.2 Örgütsel Faktörler

İş doyumunu, kişilerarası ilişkilerden örgüte bağlılığa kadar birçok faktörü etkilediği için, bu kavramın hem çalışanlar hem de yöneticiler için kritik bir rol oynadığı ifade edilmektedir (Fındık, 2022).

Yöneticiler: Hemşireler örgütün desteğini algılar ve örgüt tarafından kabul edildiklerini hissedersen kendilerini işe adan ve örgütün gelişimine önem verme konusunda motive olacaktırlar (Li et al., 2020).

Maaş: Yaşam standartlarını artırmak ve daha iyi olanaklara sahip olmak gibi nedenlerle yapılan iş karşılığı kazanılan ücret miktarı çalışanlar için en önemli etkenlerden biri olmaktadır. Çalıştığı kurumda yaptığı iş karşılığında kazanılan ücretin adil ve kişiye yeterli olduğunu düşünmesi kişinin iş doyumunu artırdığı gözlemlenmektedir. Çalışılan kurumda iş karşılığında alınan ücretin kişiye yetersiz gelmesi kişinin iş doyumunu olumsuz yönde etkilemektedir (Kuşçu, 2023).

Çalışma Koşulları: Çalışma koşulları, iş verimini ve performansını etkileyebilmektedir. Bu nedenle de iş doyumunu da etkileyebilmektedir (Akış, 2023).

2.1.3 Hemşirelerde İş Doyumu

Hemşirelerin sağlık sektörü üzerinde etkisi büyüktür. Çoğunlukla hemşireler hayat ile ölüm arasında hızlıca hareket etmesi gereken, kritik kararlar alan, güvenli olan ya da olmayan yerlerde hastanın bakımını sürdürmek zorundadır (Camci ve Kavuran, 2021). İş doyumu, hemşirelik bakımının çıktılarında belirleyici bir faktör olarak öne çıkarak önemli bir etki yaratmaktadır (Poghosyan et al., 2017). Beraberinde hemşirelerde iş doyumu, örgütsel bağlılık (Ahmad and Oranye 2010; Robson and Robson 2015), istifa etme düşüncesi (Poghosyan et al., 2017) ve etkin hasta bakımından (Banda et al., 2016; Tee et al., 2016; Graham, 2017; Kumaş ve ark., 2019) etkisi altında kalmaktadır.

Hemşirelerin çalıştığı hastaneden memnun olması ve iş doyumunun yüksek olması, kurumundaki ihtiyaçların belirlenmesi ve karşılanması, iş doyum düzeyinin aralıklı olarak değerlendirilmesi gerekmektedir (Yüksel Kaçan ve ark., 2016).

Çalışma ortamının iyileştirilmesi iş doyumunun yanı sıra hasta memnuniyetini de artırmaktadır (Diepen et al., 2020). Al Maqbalı'ye (2015) göre hemşirelerin iş doyumunun yüksek olması çalıştıkları sağlık kuruluşunun üretkenliğini ve kurumsal kârını artırmaktadır. Yüksek iş doyumuna sahip hemşireler, en uygun düzeyde sağlık bakımı verebilmektedirler. Hemşirelerdeki iş doyumunu sağlık sektörünün ilerlemesi için önem ifade etmektedir (Nyabally, 2023).

Hemşirelerin iş doyumunun artması, bireylerin yaşam standartlarında artışla birlikte mesleki tükenmişliklerinde de azalma sunmaktadır (Çelik ve Kılıç, 2019). İş doyumunu etkileyen faktörlerin araştırılması ve incelenmesi önemlidir, çünkü bu sonuçlar çalışanların istifa niyetini azaltabilmekte, hemşirelik bakımının kalitesini artırabilmekte ve dolayısıyla sağlık kurumunun başarısını olumlu yönde etkileyebilmektedir (Cox, 2019; Ulrich et al., 2019).

Güvenli istihdam, fazla mesai gerekliliği ve iş yükü endişeleri, hemşire memnuniyetsizliğinin önde gelen nedenleridir. Fazla mesai ve iş yükleri, iş doyumsuzluğuna neden olan faktörler arasında öne çıkmaktadır (Koopmans ve ark., 2013). Yasin ve ark. (2020) yürüttüğü sistematik bir inceleme de, kırsal ve kentsel bağlamlarda hemşire iş doyumu ile ilişkili etkenleri değerlendirmiştir. Bulgular, fiziksel çalışma ortamı, otorite ve özgürlüğün, hemşirelerin iş doyumu ile en sık ilişkilendirilen etkenler olduğunu göstermektedir.

2.1.4 Psikiyatri Hemşirelerinde İş Doyumu

Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşireler üzerinde yapılan bir çalışma da, başta kadın hemşirelerin, akut dönem hasta ile baş etmesinin, mesai arkadaşlarıyla iş birliğinin etkisinin önemli ölçü de vurgulamıştır. Mesai arkadaşlarıyla anlaştıklarında, pozitif bir enerji yaydıklarını ve hastalarında etkilendiklerini iletmışlerdir (Holmberg et al., 2018).

Psikiyatri hemşireleri, ruhsal sıkıntı yaşayan hastalara merhametli yaklaşım ve uyguladığı bakımın olumlu sonuçlar doğurduğu bilirse de, uzun süreli bakım ve tedavi süreci sonucunda psikiyatri hemşireleri yorgunluk ve stres ile karşılaşmaktadır (Gito et al., 2013; Tanrikulu ve Ceylan, 2021).

Psikiyatri hemşireleri, kurum, toplum ve meslektaşlarından kaynaklanan zorluklarla karşılaşarak mesleki stres yaşayabilmektedirler. Kapalı kliniklerde karmaşık tedavi modelleri gerektiren hastalara hizmet sunarken, saldırgan hasta ve aileleriyle karşılaşmaktan etkilenebilmektedir (Sinat ve Kutlu, 2009).

2.2 Hemşirelik ve Bakım

Bakım kelimesi bir isim olarak cümle içerisinde kullanıldığı takdirde güvenilirlik, dikkat ve heveslilik anlamlarına ulaşılmaktadır. Fiil olarak kullanımına bakıldığında ise, dikkat etmek, beslenmesine yardımcı olmak ve korumak ile anlamdaştır. Son derece hürmet eden, şefkat gösteren, seven anlamlarına da uymaktadır (Dalpezzo, 2009).

Hemşirelikte eğitim, “bilgiye, eleştirel düşünme ve karar verme yeteneklerine sahip profesyonel hemşire yetiştirmek için gerekli olan teorik bilgi ve uygulamaları içerir” (Marhigiano et al., 2011; Can ve Erol, 2012). Etkili bir hemşirelik bakımının sunulabilmesi için, hemşirelikte uygulamaların bilimsel esaslara dayanması gerekmektedir (Keski ve Karadağ, 2010). Bu maksatla hemşirelik süreci; “teorik bilgiyi uygulamaya aktarmada, doğru bir şekilde sağlık sorunlarının tespit edilerek kaliteli bakımın sunulmasında en önemli araçlardan biridir” (Kaya ve ark., 2010; Taşkın Yılmaz ve ark., 2015).

2.2.1 Hemşirelikte Fiziksel Sağlık Bakımı

Sağlığı geliştirme ve bakım; insanların en elverişli sağlık şartlarına ulaşmalarını desteklemek amacıyla yaşam tarzlarını değiştirmelerine yardımcı olan bilimi ve sanattır (Kaya ve ark., 2008; WHO, 2013). Birey veya grup; fiziksel, psikolojik ve toplumsal anlamda iyi olma durumunu sürdürebilmek için, kendi arzularının farkında olarak, çevresini etkileyebilmeli ve çevresel uyumu yakalayabilmelidir (Fosse and Roeiseland, 1999).

Pender'e göre sağlığı geliştirme; iyilik seviyesini yükseltme ve kişinin, ailenin ya da sosyal çevrenin sağlık potansiyelini en üst seviyeye çıkarma faaliyetleri olarak belirtilmektedir (Srof and Velsor-Friedrich, 2006).

2.2.2 Psikiyatri Hemşireliğinde Fiziksel Sağlık Bakımı

Psikiyatrik hastalığına sahip kişiler arasında belirgin olan fiziksel sağlık koşullarının tütün, alkol ve yasadışı madde dahil olmak üzere kullanımı belirgin şekilde yüksektir (Physicians and Psychiatrists, 2013).

Psikiyatri hastaları, sağlıklı kişilere göre, tıbbi hastalık bakımında 1.5 kat daha fazla seviyede tehlike altında olduğu saptanmıştır (Bahorik et al., 2017). Şizofreni hastalarının %50'si fiziksel hastalıkların eşlik etmesiyle hayatını yitirmektedir (Döngel ve ark., 2018).

Literatürde son senelerde, hastalıkları tedavi amaçlı kullanılan antipsikotiklerin yan etkilerinden ötürü, yaşan sürelerinde kısalma olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır. Antipsikotik ilaçların; diyabet, hiperlipidemi, kardiyovasküler hastalıklar, kilo alımı, metabolik sendrom gibi yan etkilerinin olduğu bildirilmiştir. Hastalığa bağlı olan faktörlerin yanında, ilaç tedavisine ait yan etkilerinde, fiziksel hastalık ve ölüm üzerine etkileri olduğu saptanmıştır (İpekçioğlu ve Kök Kendirlioğlu, 2019). Psikiyatri hastalarında artan mortalitenin temel sebepleri arasında fiziksel sağlık problemlerinin yanlış tanımlanmış ya da tanımlanmamış olması, sağlık sorunlarının ihmal edilmesi ve sağlığı bozabilecek negatif yönde yaşam biçimi ve davranışların olması sayılmaktadır (İpekçioğlu ve Kök Kendirlioğlu, 2019; De Hert et al., 2011).

2.2.3 Fiziksel Sağlık Bakımı

Akıl sağlığı ve k  t   fiziksel sağlık arasındaki ilişkiyi değerlendiren bilimsel makaleler, bu konuda net bir bağlantı bulunduğunu g  stermektedir (Tylee and Haddad, 2007). Psikiyatrik hastalığı olan bireyler, belirgin bir biçimde daha yüksek düzeyde tıbbi hastalıklarla ve azalan yaşam beklentisi riskiyle karşılaşmaktadır; bu durum genellikle yaklaşık 15 yıl kadar kısalma eğilimindedir (Chesney et al., 2014). Nüfus  alıŐmaları, dolaŐım hastalıkları ve kanserin, söz konusu nüfustaki erken   l mlerin temel nedenleri olduğunu, bu durumun tüm   l mlerin %77 ila %90'ını oluŐturduėunu g  stermektedir (Crump et al., 2013; Jayatilleke et al., 2017).



3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1 Çalışmanın Amacı ve Tipi

Bu çalışma, psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin, iş doyumu ve fiziksel sağlık bakımına yönelik tutumları arasındaki ilişkiyi incelenmek amacı ile tanımlayıcı ve kesitsel desende gerçekleştirildi.

Bu doğrultuda aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır:

1. Psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin iş doyumu ne düzeydedir?
2. Psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin fiziksel sağlık bakımına yönelik tutumları nelerdir?
3. Psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin, iş doyumu ve fiziksel sağlık bakımına yönelik tutumları arasındaki ilişki nedir?

3.2 Çalışmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma, İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi Psikiyatri kliniklerinde yapıldı. Çalışmanın, verileri etik kurul ve kurum iznini takiben 22.06.2023-01.08.2023 tarihleri arasında toplandı.

3.3 Çalışmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi Psikiyatri kliniğinde çalışan 78 hemşire oluştururken örneklemi ise evreni bilinen örneklem yöntemi ile hesaplanan 65 hemşire oluşturdu.

$$n = \frac{N \cdot t \cdot p \cdot q}{d^2(N-1) + t \cdot p \cdot q}$$

(N=Evrendeki bireylerin sayıları, n=Örneklem alınacak bireylerin sayıları, p=İncelenen olayın görüş sıklıkları=0.5, q=İncelenen olayın görülme sıklıkları (1-p)=

0.5, t= Belirli serbestlik derecesinde ve saptanan yanılma düzeyinde bulunan t tablosunda bulunan teorik değer=1.96 d=Olayın görüş sıklığına göre yapılmak istenen=0.05)

$$n = \frac{N \cdot t^2 \cdot p \cdot q}{d^2(N-1) + t^2 \cdot p \cdot q} = \frac{78 \times (1.96)^2 \times 0.50 \times 0.50}{(0.05)^2 \times (78-1) + (1.96)^2 \times 0.50 \times 0.50} = \frac{74,9112}{64,9763+65} = 1,1529$$

Örneklem Seçimine Dahil Olma Kriterleri:

- Belirlenen hastanenin psikiyatri kliniğinde aktif çalışıyor olmak,
- Hastaya birebir bakım veriyor olmak.

3.4 Veri Toplama Araçları

Veriler, Kişisel Bilgi Formu (EK-1), Fiziksel Sağlık Tutum Ölçeği (EK-2) ve İş Doyumu Ölçeği (EK-3) ile toplandı.

Kişisel Bilgi Formu (EK-1): Araştırmacılar aracılığıyla literatür taranarak hazırlanan form, psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelere ait sosyodemografik bilgileri içeren 12 soruluk bir formdur (Küçük ve Gezgın, 2014; Kemeröz Karakaya ve Oflaz, 2017).

Fiziksel Sağlık Tutum Ölçeği (EK-2): Ölçeğin 28 maddelik orijinali Robson ve Haddad tarafından 2012 yılında geliştirilmiş olmakla birlikte, Özasan ve arkadaşları ile 2020 senesinde geçerlilik güvenirlik çalışması yapılmıştır. Ölçek 5 likert tipi, 24 madde ve 4 alt boyutlu bir ölçektir. Alt boyutlar “hemşirelerin fiziksel sağlık bakımına katılımlarına ilişkin tutumları alt boyutu”, “hemşirelerin fiziksel sağlık hizmeti sunma konusundaki güveni alt boyutu”, “fiziksel sağlık hizmeti sunumunun önündeki algılanan engeller alt boyutu” ve “sigaraya karşı tutumlar ve olumsuz inançlar alt boyutunu” içermektedir. Ölçekteki her madde 1 ile 5 arasında puanlanmaktadır. Türkçe ölçekteki madde 4, 6, 8, 11, 12, 13, 14, 16, 20, 23, 24 ters kodlanarak hesaplanmaktadır. Ölçekten alınan 24 madde için toplam puan 24-120 arasındadır. Ölçekten alınan yüksek puan fiziksel sağlığa ilişkin olumlu tutum göstergesidir. Türkçe geçerlilik güvenirlik çalışmasında ölçek toplam puan cronbach alfa değeri 0.83’tür. Bu çalışmada Cronbach Alpha değeri 0,848 olarak bulunmuştur.

Minnesota İş Doyumu Ölçeği (EK-3): Baycan (1985) aracılığıyla Türkçe'ye tercüme edilen, geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmış olan Minnesota İş Doyum Ölçeği'nin Cronbach Alpha değeri 0,77'dir. Ölçek, derecelendirmeleri 1-5 arasında puanlanan beşli likert tipi bir ölçektir. Ölçek puanlamasında; Hiç memnun değilim 1 puan, Memnun değilim 2 puan, Kararsızım 3 puan, Memnunum 4 puan, Çok memnunum 5 puan olarak değerlendirilmektedir. Ölçekte ters soru mevcut değildir. Minnesota İş Doyum Ölçeği içsel doyum, dışsal doyum alt boyutları mevcuttur. Ölçekte toplam 20 madde mevcuttur. İş doyumunu ölçeğinin hepsi, yani genel doyum; 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19 ve 20. maddelerin hepsi mevcuttur. İçsel doyum alt boyutunda; 1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 11, 15, 16 ve 20. maddeler; Dışsal doyum alt boyutunda; 5, 6, 12, 13, 14, 17, 18 ve 19. maddeler mevcuttur. İş doyumunu ölçeği içsel ve dışsal doyum olmak üzere 2 alt boyuttan oluşmaktadır. Genel doyum puanı 20 maddeden ulaşılan puanların toplamının 20'ye; içsel doyum puanı, içsel faktörleri oluşturan maddelerden (1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 11, 15, 16, 20) elde edilen puanların toplamının 12'ye; dışsal doyum puanı dışsal faktörleri oluşturan maddelerden (5, 6, 12, 13, 14, 17, 18, 19) elde edilen puanların toplamının 8'e bölünmesi ile ulaşılmaktadır. Bu çalışmada Cronbach Alpha değeri 0,936 bulunmuştur.

3.5 Verilerin Analizi

Verilerin analizi Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 26.0 Statisticks Paket Programı aracılığı ile analiz edilmiştir. Hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri sayı ve yüzde, ölçek ve faktör puanları ortalama ve standart sapma şeklinde verilmiştir. Tüm ölçek ve alt faktörleri puanların normal dağılım kurallarına uyduğu görülmüştür. Alınan referans değer $\pm 1,5$ arasındadır (Tabachnick ve Fidell, 2013). Sosyodemografik özelliklere göre ölçek puanların karşılaştırılmasında normallik dağılım analizlerine göre parametrik testlerde ikili karşılaştırmalarda Student-T testi veya üçlü karşılaştırmalarda ise OneWayAnova veya Kruskal-Wallis testi, ileri analizlerde Post-Hoc testler ölçek ilişkilerinde Pearson veya Spearman Korelasyon testleri, ölçeklerin güvenilirlik analizinde Chronbach Alpha, ölçeklerin birbiri üzerindeki etkisini değerlendirmede regresyon analizi testleri kullanılacaktır. Fark ve ilişkilerdeki anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edildi.

3.6 Çalışmanın Etik Yönü

Bu çalışmanın etik kurul onayı, T.C. Haliç Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alındı. Araştırmanın İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi'nde yapılabilmesi için İl Sağlık Müdürlüğü'nden izin alındı. Araştırmanın örneklem grubundaki hemşirelere bu araştırmanın amacı açıklanacak ve kişilerden alınacak bilgilerin gizlilik kurallarına uyulacağı beyan edilerek, bu çalışmaya gönüllü olarak katılımları sağlandı. Bu çalışma için katılmaya gönüllü olan hemşirelerden gönüllü bilgilendirme ve onam formu ile yazılı ve sözlü onamları alındı. Ölçeklerin kullanımına yönelik izinler için ölçek sahiplerinden mail yolu ile izin alındı.

3.7 Çalışmanın Mali Desteği

Çalışmanın maliyeti bireysel olarak karşılandı, herhangi bir mali destek alınmadı.

4. BULGULAR

Tablo 4. 1. Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Ait Bulgular

Sosyo-demografik özellikler		n	%
Yaş	24-27 yaş	44	67,7
	28-32 yaş	21	32,3
Cinsiyet	Kadın	31	47,7
	Erkek	34	52,3
Medeni durum	Evli	19	29,2
	Bekar	46	70,8
Çocuk sayısı	Çocuğum yok	60	92,3
	1-4 çocuk	5	7,7
Eğitim düzeyi	Lise	4	6,2
	Üniversite	57	87,7
	Yüksek Lisans	4	6,2
Gelir düzeyi	Gelirim giderimden az	29	44,6
	Gelirim giderime eşit veya fazla	36	55,4
Çalıştığı birim	Kadın servisi	19	29,2
	Erkek servisi	38	58,5
	Acil servis	8	12,3
Bakmakla yükümlü olduğu kişi	Yok	53	81,5
	Var	12	18,5
Meslekteki çalışma süresi	0-3 sene	47	72,3
	4 sene ve fazlası	18	27,7
Mesai şekli	Sürekli gündüz, sürekli gece	16	24,6
	Gece ve gündüz değişken nöbet	49	75,4
Psikiyatri kliniğinden memnuniyet	Memnunum	27	41,5
	Kısmen veya memnun değilim	38	58,5
İşi isteyerek yapma durumu	Evet	49	75,4
	Hayır	16	24,6
İş doyumu sağlama durumu	Evet	35	53,8
	Hayır	30	46,2

Bakım verilen günlük 8 ve altı hasta sayısı	35	53,8
9 ve üzeri	30	46,2
Toplam	65	100

Çalışmaya katılan hemşirelerin %67,7'si (n=44) 24-27 yaş aralığında, %52,3'ü (n=34) erkek, %70,8'i (n=46) bekar, %92,3'ünün (n=60) çocuğunun olmadığı, %93,1'inin (n=61) üniversite ve yüksek lisans derecesine sahip olduğu, %55,4'ünün (n=36) gelirinin giderine eşit veya fazla düzeyde olduğu, %29,2'sinin (n=19) kadın servisinde çalıştığı, %58,5'inin (n=38) erkek biriminde çalıştığı, %12,3'ünün (n=8) acil serviste çalıştığı, %18,5'inin (n=12) bakmakla yükümlü olduğu kişi bulunduğu, %72,3'ünün (n=47) meslekteki çalışma süresi 0-3 yıl olduğu, %75,4'ünün (n=49) gece gündüz değişken nöbet tutmakta olduğu, %41,5'inin (n=27) çalıştığı klinikten memnun olduğu, %75,4'ünün (n=49) işi isteyerek yaptığı, %53,8'inin (n=35) iş doyumunu sağladığını ve %53,8'i (n=35) ise günlük bakım verdikleri hasta sayısı oranlarının 8 ve altı olduğunu ifade etmektedir.

Tablo 4. 2. Katılımcılara Uygulanan Fiziksel Sağlık Tutum Ölçeği ve Minnesota İş Tatmin Ölçeğine Ait Betimleyici İstatistikî Bulgular

Ölçekler ve alt faktörleri	Ortalama	S.S.	Minimum	Maximum
Fiziksel Sağlık Tutum Ölçeği	3,54	0,52	2,25	5,00
Hemşirelerin fiziksel sağlık bakımına katılıma yönelik tutumları	3,51	0,84	1,29	5,00
Hemşirelerin fiziksel sağlık bakımı sunma konusundaki güveni	3,92	0,80	2,00	5,00
Fiziksel sağlık bakımı sunumunda algılanan engeller	2,40	0,69	1,00	3,80
Sigara içme ve negatif inançlara yönelik tutumlar	2,85	0,77	1,00	4,33

Minnesota İş Tatmin Ölçeği	2,85	0,82	1,00	5,00
İçsel İş Tatmini	3,01	0,83	1,00	5,00
Dışsal İş Tatmini	2,65	0,90	1,00	5,00

Ort.: Ortalama, S.S.: Standart Sapma, Min.: Minimum, Max.: Maximum

Hemşirelerin, FSTÖ toplam, hemşirelerin fiziksel sağlık bakımına katılıma yönelik tutumları, hemşirelerin fiziksel sağlık bakımı sunma konusundaki güveni, fiziksel sağlık bakımı sunumunda algılanan engeller ve sigara içme ve negatif inançlara yönelik tutumlar faktörlerine ait puan ortalamaları sırasıyla; 3,54; 3,51; 3,92; 2,40 ve 2,85'tir. Hemşirelerin puan ortalamaları 1-2,5 arası düşük seviyede oranı, 2,5-3,5 arası orta seviyede oranı ve 3,5-5 arası ise yüksek seviyede faktöre katılım oranını ifade etmektedir. Ulaşılan bulgulara göre; hemşirelerin olumlu fiziksel sağlık tutum genel, hemşirelerin fiziksel sağlık bakımına katılıma yönelik tutumları, hemşirelerin fiziksel sağlık bakımı sunma konusundaki güveni puanları yüksek, fiziksel sağlık bakımı sunumunda algılanan engeller puanları düşük ve sigara içme ve negatif inançlara yönelik tutumlar puanlarının orta düzeyde olduğu görülmektedir.

Hemşirelerin, MİTÖ genel, içsel iş tatmini ve dışsal iş tatmini faktörlerine ait puan ortalamaları sırasıyla; 2,85; 3,01 ve 2,65'tir. Hemşirelerin puan ortalamaları 1-2,5 arası düşük, 2,5-3,5 arası orta ve 3,5-5 arası ise yüksek seviyede faktöre katılım oranını belirtmektedir. Ulaşılan bulgulara göre; hemşirelerin genel iş doyumları ve içsel ve dışsal tatmin düzeylerinin ise orta olduğu görülmüştür.

Tablo 4. 3. Hemşirelerin Cinsiyetlerine Göre Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması

Ölçekler ve faktörler			Cinsiyet	n	Ortalama	S.S.	t	p
Fiziksel Sağlık Tutum Ölçeği			Kadın	31	3,66	0,56	1,71	0,092
			Erkek	34	3,44	0,47		
Hemşirelerin fiziksel sağlık bakımına katılıma yönelik tutumları			Kadın	31	3,65	0,80	1,27	0,210
			Erkek	34	3,38	0,87		
Hemşirelerin fiziksel sağlık bakımı sunma konusundaki güveni			Kadın	31	3,93	0,80	0,09	0,931
			Erkek	34	3,91	0,81		
Fiziksel sağlık bakımı sunumunda algılanan engeller			Kadın	31	2,16	0,64	-2,86	0,006**
			Erkek	34	2,62	0,66		
Sigara içme ve negatif inançlara yönelik tutumlar			Kadın	31	2,78	0,89	-0,69	0,496
			Erkek	34	2,91	0,66		
Minnesota İş Tatmin Ölçeği			Kadın	31	2,75	0,89	-0,98	0,332
			Erkek	34	2,95	0,75		
İçsel İş Tatmini			Kadın	31	2,94	0,85	-0,73	0,47
			Erkek	34	3,09	0,81		
Dışsal İş Tatmini			Kadın	31	2,51	1,02	-1,26	0,214
			Erkek	34	2,79	0,77		

*p<0,05, **p<0,01, t: Independent Sample T Testi

Hemşirelerin cinsiyetlerine göre fiziksel sağlık tutum ölçeği toplam, hemşirelerin fiziksel sağlık bakımına katılıma yönelik tutumları, hemşirelerin fiziksel sağlık bakımı sunma konusundaki güveni ve sigara içme ve negatif inançlara yönelik

tutum puanları arasında anlamlı bir farklılık görülmemektedir ($p>0,05$). Ancak hemşirelerin cinsiyetlerine göre fiziksel sağlık bakımı sunumunda algılanan engeller puanları ile aralarında anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0,05$). Erkek hemşirelerin fiziksel sağlık bakımı sunumunda algılanan engeller puanları, kadın hemşirelerden daha yüksektir.

Hemşirelerin cinsiyetlerine göre iş tatmini genel, içsel iş tatmini ve dışsal iş tatmini puanları ile arasında anlamlı bir farklılık görülmemektedir ($p>0,05$). İstatiksel olarak farklılık bulunmasa da, erkek hemşirelerin iş tatmini genel, içsel iş tatmini ve dışsal iş tatmini puanları, kadın hemşirelere bakılarak yüksek olduğu söylenebilir.



Tablo 4. 4. Hemşirelerin Yaşlarına Göre Puanlarının Karşılaştırılması

Ölçekler ve faktörler	Yaş	n	Ort.	S.S.	t	p
Fiziksel Sağlık Tutum Ölçeği	24-27 yaş	44	3,58	0,51	0,772	0,443
	28-32 yaş	21	3,47	0,56		
Hemşirelerin fiziksel sağlık bakımına katılıma yönelik tutumları	24-27 yaş	44	3,56	0,83	0,703	0,484
	28-32 yaş	21	3,40	0,87		
Hemşirelerin fiziksel sağlık bakımı sunma konusundaki güveni	24-27 yaş	44	3,95	0,78	0,503	0,617
	28-32 yaş	21	3,85	0,86		
Fiziksel sağlık bakımında algılanan engeller	24-27 yaş	44	2,40	0,66	-	0,898
	28-32 yaş	21	2,42	0,76		
Sigara içme ve negatif inançlara yönelik tutumlar	24-27 yaş	44	2,80	0,76	-	0,495
	28-32 yaş	21	2,94	0,82		
Minnesota İş Tatmin Ölçeği	24-27 yaş	44	2,87	0,89	0,23	0,819
	28-32 yaş	21	2,82	0,66		
İçsel İş Tatmini	24-27 yaş	44	3,06	0,93	0,728	0,469
	28-32 yaş	21	2,92	0,56		
Dışsal İş Tatmin	24-27 yaş	44	2,63	0,91	-	0,769
	28-32 yaş	21	2,70	0,90		

*p<0,05, **p<0,01, t: Independent Sample T Testi

Hemşirelerin yaşlarına ele alınarak fiziksel sağlık tutum ölçeğinde toplam, hemşirelerin fiziksel sağlık bakımına katılıma yönelik tutumları, hemşirelerin fiziksel sağlık bakımı sunma konusundaki güveni, fiziksel sağlık bakımı sunumunda algılanan engeller ve sigara içme ve negatif inançlara yönelik tutum puanları arasında anlamlı bir farklılık görülmemektedir ($p>0,05$).

Hemşirelerin yaşlarına bakıldığında iş tatmini genel, içsel iş tatmini ve dışsal iş tatmini puanları arasında anlamlı bir farklılığa rastlanılmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 4. 5. Hemşirelerin Medeni Durumlarına Göre Puanlarının Karşılaştırılması

Ölçekler ve faktörler	Medeni durum	n	Ort.	S.S.	T	p
Fiziksel Sağlık Tutum Ölçeği	Evli	19	3,66	0,63	1,185	0,241
	Bekar	46	3,49	0,47		
Hemşirelerin fiziksel sağlık bakımına katılıma yönelik tutumları	Evli	19	3,57	0,88	0,391	0,697
	Bekar	46	3,48	0,83		
Hemşirelerin fiziksel sağlık bakımını sunma konusundaki güveni	Evli	19	3,96	0,84	0,244	0,808
	Bekar	46	3,90	0,79		
Fiziksel sağlık bakımını sunumunda algılanan engeller	Evli	19	2,32	0,68	-0,655	0,515
	Bekar	46	2,44	0,69		
Sigara içme ve negatif inançlara yönelik tutumlar	Evli	19	2,56	0,85	-1,967	0,054
	Bekar	46	2,97	0,71		
Minnesota İş Tatmin Ölçeği	Evli	19	2,88	0,99	0,21	0,834
	Bekar	46	2,84	0,75		
İçsel İş Tatmini	Evli	19	3,11	1,00	0,557	0,582
	Bekar	46	2,97	0,75		
Dışsal İş Tatmini	Evli	19	2,60	0,98	-0,293	0,77
	Bekar	46	2,67	0,87		

* $p<0,05$, ** $p<0,01$, t: Independent Sample T Testi

Hemşirelerin medeni durumlarına göre fiziksel sağlık tutum ölçeği toplam, hemşirelerin fiziksel sağlık bakımına katılıma yönelik tutumları, hemşirelerin fiziksel

sağlık bakımı sunma konusundaki güveni, fiziksel sağlık bakımı sunumunda algılanan engeller ve sigara içme ve negatif inançlara yönelik tutum puanları arasında anlamlı bir farklılık görülmemektedir ($p>0,05$). İstatiksel olarak bakıldığında farklılık görülmese de, özellikle bekar hemşirelerin olumlu fiziksel sağlık tutumları, evli hemşirelere göre düşük olduğu söylenebilir.

Hemşirelerin medeni durumlarına göre iş tatmini genel, içsel iş tatmini ve dışsal iş tatmini puanları ile aralarında anlamlı bir farklılık görülmemektedir ($p>0,05$). İstatiksel olarak farklılık gözükme de, evli hemşirelerin içsel tatminleri yüksek iken, bekar hemşirelerin dışsal tatminlerinin daha yüksek olduğu söylenebilir.

Tablo 4. 6. Hemşirelerin Çocuk Sayılarına Göre Puanlarının Karşılaştırılması

Ölçekler ve faktörler	Çocuk sayısı	n	Ort.	S.S.	t	p
Fiziksel Sağlık Tutum Ölçeği	Çocuğum	60	3,54	0,50	-0,25	0,804
	yok					
	1-4 çocuk	5	3,60	0,82		
Hemşirelerin fiziksel sağlık bakımına katılıma yönelik tutumları	Çocuğum	60	3,48	0,83	-0,89	0,377
	yok					
	1-4 çocuk	5	3,83	1,00		
Hemşirelerin fiziksel sağlık bakımını sunma konusundaki güveni	Çocuğum	60	3,93	0,79	0,46	0,644
	yok					
	1-4 çocuk	5	3,76	0,99		
Fiziksel sağlık bakımı sunumunda algılanan engeller	Çocuğum	60	2,41	0,69	0,28	0,781
	yok					
	1-4 çocuk	5	2,32	0,74		
Sigara içme ve negatif inançlara yönelik tutumlar	Çocuğum	60	2,85	0,78	-0,05	0,957
	yok					
	1-4 çocuk	5	2,87	0,81		

	Çocuğum yok	60	2,84	0,83	-0,28	0,78
Minnesota İş Tatmin Ölçeği	1-4 çocuk	5	2,95	0,77		
	Çocuğum yok	60	3,00	0,83	-0,37	0,715
	1-4 çocuk	5	3,15	0,86		
	Çocuğum yok	60	2,64	0,92	-0,31	0,761
	1-4 çocuk	5	2,77	0,69		

*p<0,05, **p<0,01, t: Independent Sample T Testi

Hemşirelerin çocuk sayılarına bakıldığında fiziksel sağlık tutum ölçeği toplam, hemşirelerin fiziksel sağlık bakımına katılıma yönelik tutumları, hemşirelerin fiziksel sağlık bakımı sunma konusundaki güveni, fiziksel sağlık bakımı sunumunda algılanan engeller ve sigara içme ve negatif inançlara yönelik tutum puanları ile ilişkilendirildiğinde anlamlı farklılık görülmemektedir ($p>0,05$).

Hemşirelerin çocuk sayılarına göre iş tatmini genel, içsel iş tatmini ve dışsal iş tatmini ile puanları arasında anlamlı olarak farklılık görülmemektedir ($p>0,05$).

Tablo 4. 7. Hemşirelerin Eğitim Düzeylerine Göre Puanlarının Karşılaştırılması

Ölçekler ve faktörler	Eğitim düzeyi	n	Ort.	S.S.	F	p	Fark
Fiziksel Sağlık Tutum Ölçeği	Lise	4	3,43	0,27	0,28	0,755	-
	Üniversite	57	3,56	0,54			
	Yüksek Lisans	4	3,40	0,41			
Hemşirelerin fiziksel sağlık bakımına katılıma yönelik tutumları	Lise	4	3,50	0,14	0,26	0,774	-
	Üniversite	57	3,53	0,88			
	Yüksek Lisans	4	3,21	0,74			
Hemşirelerin fiziksel sağlık bakımı sunma konusundaki güveni	Lise	4	3,50	0,12	1,44	0,244	-
	Üniversite	57	3,98	0,82			
	Yüksek Lisans	4	3,45	0,72			
Fiziksel sağlık bakımı sunumunda algılanan engeller	Lise	4	2,50	0,89	0,33	0,723	-
	Üniversite	57	2,38	0,69			
	Yüksek Lisans	4	2,65	0,55			
Sigara içme ve negatif inançlara yönelik tutumlar	Lise	4	2,79	0,58	0,68	0,509	-
	Üniversite	57	2,88	0,79			
	Yüksek Lisans	4	2,42	0,74			
Minnesota İş Tatmin Ölçeği	Lise	4	3,18	0,28	1,74	0,184	-
	Üniversite	57	2,88	0,82			
	Yüksek Lisans	4	2,18	0,99			
İçsel İş Tatmini	Lise	4	3,30	0,34	2,28	0,111	-
	Üniversite	57	3,05	0,83			
	Yüksek Lisans	4	2,20	0,91			
Dışsal İş Tatmini	Lise	4	2,96	0,41	1,09	0,342	--
	Üniversite	57	2,67	0,91			
	Yüksek Lisans	4	2,07	1,08			

*p<0,05, **p<0,01, F: One Way ANOVA

Hemşirelerin eğitim düzeylerine göre fiziksel sağlık tutum ölçeği toplam, hemşirelerin fiziksel sağlık bakımına katılıma yönelik tutumları, hemşirelerin fiziksel sağlık bakımı sunma konusundaki güveni, fiziksel sağlık bakımı sunumunda algılanan engeller ve sigara içme ve negatif inançlara yönelik tutum puanları ile ilişkilendirildiğinde anlamlı farklılık görülmemektedir ($p>0,05$).

Hemşirelerin eğitim düzeyleri ile iş tatmini genel, içsel iş tatmini ve dışsal iş tatmini puanları ile ilişkilendirildiğinde anlamlı farklılık gözükmemektedir ($p>0,05$).

Tablo 4. 8. Hemşirelerin Gelir Düzeylerine Göre Puanlarının Karşılaştırılması

Ölçekler ve faktörler	Gelir düzeyi	n	Ort.	S.S.	t	p
Fiziksel Sağlık Tutum Ölçeği	Gelirim giderimden az	29	3,55	0,44	0,14	0,886
	Gelirim giderime eşit veya fazla	36	3,54	0,59		
Hemşirelerin fiziksel sağlık bakımına katılıma yönelik tutumları	Gelirim giderimden az	29	3,35	0,93	-	0,189
	Gelirim giderime eşit veya fazla	36	3,63	0,75		
Hemşirelerin fiziksel sağlık bakımı sunma konusundaki güveni	Gelirim giderimden az	29	3,81	0,68	-	0,308
	Gelirim giderime eşit veya fazla	36	4,01	0,88		
Fiziksel sağlık bakımı sunumunda algılanan engeller	Gelirim giderimden az	29	2,25	0,53	-	0,103
	Gelirim giderime eşit veya fazla	36	2,53	0,77		
Sigara içme ve negatif inançlara yönelik tutumlar	Gelirim giderimden az	29	2,70	0,81	-	0,153
	Gelirim giderime eşit veya fazla	36	2,97	0,74		
Minnesota İş Tatmin Ölçeği	Gelirim giderimden az	29	2,62	0,85	-	0,041*
	Gelirim giderime eşit veya fazla	36	3,04	0,75		
İçsel İş Tatmini	Gelirim giderimden az	29	2,80	0,78	-	0,061
	Gelirim giderime eşit veya fazla	36	3,19	0,84		
Dışsal İş Tatmini	Gelirim giderimden az	29	2,42	1,05	-	0,071
	Gelirim giderime eşit veya fazla	36	2,84	0,72		

*p<0,05, **p<0,01, t: Independent Sample T Testi

Hemşirelerin gelir düzeyleri ile ilişkilendirildiğinde fiziksel sağlık tutum ölçeği toplam, hemşirelerin fiziksel sağlık bakımına katılıma yönelik tutumları, hemşirelerin fiziksel sağlık bakımı sunma konusundaki güveni, fiziksel sağlık bakımı sunumunda algılanan engeller ve sigara içme ve negatif inançlara yönelik tutum puanları arasında anlamlı farklılık görülmemektedir ($p>0,05$).

Hemşirelerin gelir düzeylerine dair içsel iş tatmini ve dışsal iş tatmini puanları arasında anlamlı bir farklılık görülmemektedir ($p>0,05$). Fakat hemşirelerin gelir düzeyleri ile iş tatmini genel puanları kıyaslandığında anlamlı farklılık görülmektedir ($p<0,05$). Gelirim giderime eşit veya fazla olarak ifade eden hemşirelerin iş tatmini puanları, gelirim giderimden az olarak ifade eden hemşirelere göre yüksektir.

Tablo 4. 9. Hemşirelerin Çalıştıkları Servislere Göre Puanlarının Karşılaştırılması

Ölçekler ve faktörler	Çalışılan servis	n	Ort.	S.S	F	p	Fark
Fiziksel Sağlık Tutum Ölçeği	Kadın servisi ^A	19	3,78	0,43	3,413	0,039*	A>B
	Erkek servisi ^B	38	3,41	0,53			
	Acil servis ^C	8	3,59	0,55			
Hemşirelerin fiziksel sağlık bakımına katılımına yönelik tutumları	Kadın servisi ^A	19	3,97	0,56	4,695	0,013*	A>B,C
	Erkek servisi ^B	38	3,35	0,84			
	Acil servis ^C	8	3,18	1,01			
Hemşirelerin fiziksel sağlık bakımı sunma konusundaki güveni	Kadın servisi ^A	19	4,23	0,72	2,334	0,105	-
	Erkek servisi ^B	38	3,76	0,81			
	Acil servis ^C	8	3,95	0,81			
Fiziksel sağlık bakımı sunumunda algılanan engeller	Kadın servisi ^A	19	2,02	0,58	6,985	0,002**	B>A,C
	Erkek servisi ^B	38	2,65	0,67			
	Acil servis ^C	8	2,15	0,56			
Sigara içme ve negatif inançlara yönelik tutumlar	Kadın servisi ^A	19	3,05	0,96	1,145	0,325	-
	Erkek servisi ^B	38	2,80	0,71			
	Acil servis ^C	8	2,60	0,48			
Minnesota İş Tatmin Ölçeği	Kadın servisi ^A	19	2,61	0,69	1,189	0,311	-
	Erkek servisi ^B	38	2,95	0,85			
	Acil servis ^C	8	2,94	0,93			
İçsel İş Tatmini	Kadın servisi ^A	19	2,92	0,64	0,193	0,825	-
	Erkek servisi ^B	38	3,04	0,88			
	Acil servis ^C	8	3,13	1,02			
Dışsal İş Tatmini	Kadın servisi ^A	19	2,22	0,77	3,504	0,036*	B>A
	Erkek servisi ^B	38	2,86	0,91			
	Acil servis ^C	8	2,70	0,89			

*p<0,05, **p<0,01, F: One Way ANOVA, Fark: Post Hoc Testleri

Hemşirelerin çalıştıkları servisler ile ilişkilendirildiğinde hemşirelerin fiziksel sağlık bakımı sunma konusundaki güveni ve sigara içme ve negatif inançlara yönelik tutum puanları arasında anlamlı farklılık görülmemektedir ($p>0,05$). Hemşirelerin çalıştıkları servislere dair fiziksel sağlık tutum ölçeği toplam, hemşirelerin fiziksel sağlık bakımına katılımına yönelik tutumları ve fiziksel sağlık bakımı sunumunda algılanan engeller puanları arasında anlamlı bir farklılık görülmemektedir ($p<0,05$). Kadın servisinde çalışan hemşirelerin fiziksel sağlık tutum ölçeği genel puanları, erkek servisinde çalışan hemşirelere göre yüksektir. Kadın servisinde çalışan hemşirelerin fiziksel sağlık bakımına katılımına yönelik tutum puanları, erkek servisinde ve acil serviste çalışan hemşirelere göre yüksektir. Ayrıca, erkek servisinde çalışan

hemşirelerin fiziksel sağlık bakımı sunumunda algılanan engeller puanları, kadın servisinde ve acil serviste çalışan hemşirelere göre yüksektir.

Hemşirelerin çalıştıkları servislere göre iş tatmini genel ve içsel iş tatmini puanları arasında anlamlı farklılık görülmemektedir ($p>0,05$). Ancak, hemşirelerin çalıştıkları servislere göre dışsal iş tatmini puanları arasında anlamlı farklılık görülmektedir ($p<0,05$). Erkek servisinde çalışan hemşirelerin dışsal iş tatmini puanları, kadın servisinde çalışan hemşirelere göre yüksektir.

Tablo 4. 10. Hemşirelerin Bakmakla Yükümlü Olduğu Kişi Varlığına Göre Puanlarının Karşılaştırılması

Ölçekler ve faktörler	Bakmakla yükümlü olduğu kişi varlığı	n	Ort.	S.S.	t	p
Fiziksel Sağlık Tutum Ölçeği	Yok	53	3,56	0,48	0,52	0,612
	Var	12	3,45	0,71		
Hemşirelerin fiziksel sağlık bakımına katılıma yönelik tutumları	Yok	53	3,53	0,85	0,41	0,681
	Var	12	3,42	0,81		
Hemşirelerin fiziksel sağlık bakımı sunma konusundaki güveni	Yok	53	3,92	0,75	0,10	0,924
	Var	12	3,90	1,01		
Fiziksel sağlık bakımı sunumunda algılanan engeller	Yok	53	2,37	0,66	-0,73	0,471
	Var	12	2,53	0,80		
Sigara içme ve negatif inançlara yönelik tutumlar	Yok	53	2,82	0,77	-0,61	0,545
	Var	12	2,97	0,79		
Minnesota İş Tatmin Ölçeği	Yok	53	2,80	0,88	-1,53	0,134
	Var	12	3,05	0,38		
İçsel İş Tatmini	Yok	53	2,99	0,89	-0,79	0,437
	Var	12	3,14	0,51		
Dışsal İş Tatmini	Yok	53	2,59	0,96	-1,84	0,074
	Var	12	2,94	0,48		

* $p<0,05$, ** $p<0,01$, t: Independent Sample T Testi

Hemşirelerin bakmakla yükümlü olduğu kişi varlığına göre fiziksel sağlık tutum ölçeği toplam, hemşirelerin fiziksel sağlık bakımına katılıma yönelik tutumları, hemşirelerin fiziksel sağlık bakımı sunma konusundaki güveni, fiziksel sağlık bakımı sunumunda algılanan engeller ve sigara içme ve negatif inançlara yönelik tutum

puanları ile aralarında anlamlı bir farklılık görülmemektedir ($p>0,05$). Hemşirelerin bakmakla yükümlü olduğu kişi varlığına göre iş tatmini genel, içsel iş tatmini ve dışsal iş tatmini puanları ile aralarında anlamlı bir farklılık görülmemektedir ($p>0,05$). İstatistiksel anlamda farklılık görülmezken, bakmakla yükümlü kişileri olan hemşirelerin, iş tatmini genel, içsel iş tatmini ve dışsal iş tatmini puanları, bakmakla yükümlü kişisi olmayan hemşirelere göre yüksek olduğu söylenebilir.

Tablo 4. 11. Hemşirelerin Meslekte Çalışma Yılına Göre Puanlarının Karşılaştırılması

Ölçekler ve faktörler	Meslekte çalışma yılı	n	Ort.	S.S.	t	p
Fiziksel Sağlık Tutum Ölçeği	0-3 yıl	47	3,51	0,53		
	4 yıl ve üzeri	18	3,64	0,50	-0,87	0,387
Hemşirelerin fiziksel sağlık bakımına katılıma yönelik tutumları	0-3 yıl	47	3,53	0,82		
	4 yıl ve üzeri	18	3,46	0,92	0,28	0,781
Hemşirelerin fiziksel sağlık bakımı sunma konusundaki güveni	0-3 yıl	47	3,89	0,82		
	4 yıl ve üzeri	18	4,00	0,74	-0,50	0,621
Fiziksel sağlık bakımı sunumunda algılanan engeller	0-3 yıl	47	2,45	0,70		
	4 yıl ve üzeri	18	2,29	0,66	0,83	0,411
Sigara içme ve negatif inançlara yönelik tutumlar	0-3 yıl	47	2,93	0,78		
	4 yıl ve üzeri	18	2,63	0,74	1,42	0,159
Minnesota İş Tatmin Ölçeği	0-3 yıl	47	2,90	0,77		
	4 yıl ve üzeri	18	2,73	0,95	0,73	0,468

İçsel İş Tatmini	0-3 yıl	47	3,07	0,78		
	4 yıl ve üzeri	18	2,87	0,95	0,87	0,386

Dışsal İş Tatmini	0-3 yıl	47	2,69	0,83		
	4 yıl ve üzeri	18	2,56	1,09	0,49	0,624

*p<0,05, **p<0,01, t: Independent Sample T Testi

Hemşirelerin meslekte çalışma yılına göre fiziksel sağlık tutum ölçeği toplam, hemşirelerin fiziksel sağlık bakımına katılıma yönelik tutumları, hemşirelerin fiziksel sağlık bakımı sunma konusundaki güveni, fiziksel sağlık bakımı sunumunda algılanan engeller ve sigara içme ve negatif inançlara yönelik tutum puanları arasına bakıldığında anlamlı farklılıklar görülmemektedir ($p>0,05$).

Hemşirelerin meslekte çalışma yılına göre iş tatmini genel, içsel iş tatmini ve dışsal iş tatmini puanları arasında anlamlı farklılık görülmemektedir ($p>0,05$). İstatistiksel olarak farklılık görülmezken, meslekte çalışma yılı 0-3 arası olan hemşirelerin, iş tatmini genel, içsel iş tatmini ve dışsal iş tatmini puanları, çalışma yılı 4 yıl ve üzeri çalışan hemşirelere kıyasla yüksek olduğu söylenebilir.

Tablo 4. 12. Hemşirelerin Psikiyatri Kliniğinden Memnuniyet Durumuna Göre Puanlarının Karşılaştırılması

Ölçekler ve faktörler		Psikiyatri kliniğinden memnuniyet durumu	n	Ort.	S.S.	t	p
Fiziksel Sağlık Tutum Ölçeği		Memnun	27	3,44	0,54	-	0,166
		Kısmen veya memnun değil	38	3,62	0,50	1,40	
Hemşirelerin fiziksel sağlık bakımına katılıma yönelik tutumları		Memnun	27	3,44	0,88	-	0,612
		Kısmen veya memnun değil	38	3,55	0,82	0,51	
Hemşirelerin fiziksel sağlık bakımını sunma konusundaki güveni		Memnun	27	4,02	0,86	0,87	0,388
		Kısmen veya memnun değil	38	3,85	0,75		
Fiziksel sağlık bakımını sunumunda algılanan engeller		Memnun	27	2,64	0,71	2,48	0,016*
		Kısmen veya memnun değil	38	2,23	0,62		
Sigara içme ve inançlara yönelik tutumlar		Memnun	27	3,07	0,67	2,03	0,047*
		Kısmen veya memnun değil	38	2,69	0,81		
Minnesota İş Tatmin Ölçeği		Memnun	27	3,18	0,61	2,88	0,005**
		Kısmen veya memnun değil	38	2,62	0,87		
İçsel İş Tatmini		Memnun	27	3,32	0,69	2,65	0,01*
		Kısmen veya memnun değil	38	2,79	0,85		
Dışsal İş Tatmini		Memnun	27	2,96	0,58	2,43	0,018*
		Kısmen veya memnun değil	38	2,43	1,02		

*p<0,05, **p<0,01, t: Independent Sample T Testi

Hemşirelerin psikiyatri kliniğinden memnuniyet durumuna göre fiziksel sağlık tutum ölçeği toplam, hemşirelerin fiziksel sağlık bakımına katılıma yönelik tutumları ve hemşirelerin fiziksel sağlık bakımı sunma konusundaki güveni puanları arasında anlamlı bir farklılık görülmemektedir ($p>0,05$).

Hemşirelerin, psikiyatri kliniğinden memnuniyet durumuna ve fiziksel sağlık bakımı sunumunda algılanan engeller ve sigara içme ve negatif inançlara yönelik tutum puanları ile aralarında anlamlı bir farklılık görülmektedir ($p<0,05$). Psikiyatri kliniğinden memnun olan hemşirelerin fiziksel sağlık bakımı sunumunda algılanan engeller ve sigara içme ve negatif inançlara yönelik tutum puanları, psikiyatri kliniğinden memnun olmayan veya kısmen memnun olanlara göre yüksektir.

Psikiyatri kliniğinden memnun olan hemşirelerin iş tatmini genel, içsel iş tatmini ve dışsal iş tatmini puanları, psikiyatri kliniğinden memnun olmayan veya kısmen memnun olanlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir ($p<0,05$).

Tablo 4. 13. Hemşirelerin Çalışma Şekline Göre Puanlarının Karşılaştırılması

Ölçekler ve faktörler	Çalışma şekli	n	Ort.	S.S.	t	p
Fiziksel Sağlık Tutum Ölçeği	Sürekli gündüz/Sürekli gündüz	16	3,54	0,40	-0,03	0,973
	Gece ve gündüz değişken nöbet	49	3,55	0,56		
Hemşirelerin fiziksel sağlık bakımına katılıma yönelik tutumları	Sürekli gündüz/Sürekli gündüz	16	3,44	1,06	-0,38	0,703
	Gece ve gündüz değişken nöbet	49	3,53	0,76		
Hemşirelerin fiziksel sağlık bakımı sunma konusundaki güveni	Sürekli gündüz/Sürekli gündüz	16	4,20	0,72	1,64	0,106
	Gece ve gündüz değişken nöbet	49	3,83	0,81		
Fiziksel sağlık bakımı sunumunda algılanan engeller	Sürekli gündüz/Sürekli gündüz	16	2,55	0,58	0,99	0,328
	Gece ve gündüz değişken nöbet	49	2,36	0,72		
Sigara içme ve negatif inançlara yönelik tutumlar	Sürekli gündüz/Sürekli gündüz	16	2,93	0,85	0,46	0,644
	Gece ve gündüz değişken nöbet	49	2,82	0,76		
Minnesota İş Tatmin Ölçeği	Sürekli gündüz/Sürekli gündüz	16	2,82	0,89	-0,16	0,872

	Gece ve gündüz değişken nöbet	49	2,86	0,80		
İçsel İş Tatmini	Sürekli gündüz/Sürekli gündüz	16	3,07	0,92	0,33	0,742
	Gece ve gündüz değişken nöbet	49	2,99	0,81		
Dışsal İş Tatmini	Sürekli gündüz/Sürekli gündüz	16	2,55	0,92	-0,51	0,615
	Gece ve gündüz değişken nöbet	49	2,69	0,90		

*p<0,05, **p<0,01, t: Independent Sample T Testi

Hemşirelerin çalışma şekline göre fiziksel sağlık tutum ölçeği toplam, hemşirelerin fiziksel sağlık bakımına katılıma yönelik tutumları, hemşirelerin fiziksel sağlık bakımı sunma konusundaki güveni, fiziksel sağlık bakımı sunumunda algılanan engeller ve sigara içme ve negatif inançlara yönelik tutum puanları ile karşılaştırıldığında anlamlı farklılıklar görülmemektedir ($p>0,05$).

Hemşirelerin çalışma şekline göre iş tatmini toplam, içsel iş tatmini ve dışsal iş tatmini puanları ile aralarında anlamlı bir farklılık görülmemektedir ($p>0,05$).

Tablo 4. 14. Hemşirelerin İşi İsteyerek Yapma Durumuna Göre Puanlarının Karşılaştırılması

Ölçekler ve faktörler	İşi isteyerek yapma durumu	n	Ort.	S.S	T	p
Fiziksel Sağlık Tutum Ölçeği	Evet	49	3,60	0,50	1,59	0,117
	Hayır	16	3,37	0,57		
Hemşirelerin fiziksel sağlık bakımına katılıma yönelik tutumları	Evet	49	3,65	0,74	2,49	0,015*
	Hayır	16	3,07	0,99		
Hemşirelerin fiziksel sağlık bakımı sunma konusundaki güveni	Evet	49	4,03	0,73	2,04	0,045*
	Hayır	16	3,58	0,91		
Fiziksel sağlık bakımı sunumunda algılanan engeller	Evet	49	2,38	0,66	-	0,633
	Hayır	16	2,48	0,78		
Sigara içme ve negatif inançlara yönelik tutumlar	Evet	49	2,89	0,72	0,83	0,408
	Hayır	16	2,71	0,93		
Minnesota İş Tatmin Ölçeği	Evet	49	2,96	0,79	1,96	0,054
	Hayır	16	2,51	0,84		
İçsel İş Tatmini	Evet	49	3,12	0,83	1,88	0,064
	Hayır	16	2,68	0,74		
Dışsal İş Tatmini	Evet	49	2,74	0,79	1,44	0,156
	Hayır	16	2,38	1,15		

*p<0,05, **p<0,01, t: Independent Sample T Testi

Hemşirelerin işi isteyerek yapma durumuna göre hemşirelerin fiziksel sağlık tutum ölçeği toplam, fiziksel sağlık bakımı sunumunda algılanan engeller ve sigara içme ve negatif inançlara yönelik tutum puanları ile ilişkilendirildiğinde anlamlı bir farklılık ile karşılaşmamıştır ($p>0,05$).

Hemşirelerin işi isteyerek yapma kriterine göre hemşirelerin fiziksel sağlık bakımına katılıma yönelik tutumları ve hemşirelerin fiziksel sağlık bakımı sunma konusundaki güven puanları ile arasında anlamlı farklılık görülmektedir ($p<0,05$). İşini isteyerek yapan hemşirelerin fiziksel sağlık bakımına katılıma yönelik tutumları ve

hemşirelerin fiziksel sağlık bakımı sunma konusundaki güven puanları, işini isteyerek yapmayan hemşirelere göre yüksektir.

Hemşirelerin işi isteyerek yapma durumuna göre iş tatmini genel, içsel iş tatmini ve dışsal iş tatmini puanları ile arasında anlamlı farklılıklara rastlanmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 4. 15. Hemşirelerin İş Doyumu Sağlama Durumuna Göre Puanlarının Karşılaştırılması

Ölçekler ve faktörler	İş doyumu sağlama durumu	n	Ort.	S.S.	t	p
Fiziksel Sağlık Tutum Ölçeği	Evet	35	3,52	0,55	-	0,733
	Hayır	30	3,57	0,50	0,34	
Hemşirelerin fiziksel sağlık bakımına katılıma yönelik tutumları	Evet	35	3,58	0,80	0,79	0,435
	Hayır	30	3,42	0,89		
Hemşirelerin fiziksel sağlık bakımı sunma konusundaki güveni	Evet	35	4,01	0,84	0,94	0,353
	Hayır	30	3,82	0,74		
Fiziksel sağlık bakımı sunumunda algılanan engeller	Evet	35	2,46	0,68	0,76	0,453
	Hayır	30	2,33	0,70		
Sigara içme ve negatif inançlara yönelik tutumlar	Evet	35	3,03	0,70	2,14	0,037*
	Hayır	30	2,63	0,81		
Minnesota İş Tatmin Ölçeği	Evet	35	3,11	0,62	2,88	0,005**
	Hayır	30	2,55	0,93		
İçsel İş Tatmini	Evet	35	3,29	0,67	3,10	0,003**
	Hayır	30	2,69	0,89		
Dışsal İş Tatmini	Evet	35	2,84	0,63	1,86	0,068
	Hayır	30	2,43	1,11		

* $p<0,05$, ** $p<0,01$, t: Independent Sample T Testi

Hemşirelerin iş doyumu sağlama durumuna göre hemşirelerin fiziksel sağlık tutum ölçeği toplam, fiziksel sağlık bakımına katılıma yönelik tutumları, hemşirelerin

fiziksel sağlık bakımı sunma konusundaki güven ve fiziksel sağlık bakımı sunumunda algılanan engeller puanları ile arasında anlamlı farklılıklar görülmemektedir ($p>0,05$). Hemşirelerin iş doyumu sağlama durumuna göre hemşirelerin sigara içme ve negatif inançlara yönelik tutum puanları arasında anlamlı bir farklılık görülmektedir ($p<0,05$). İş doyumu olan hemşirelerin sigara içme ve negatif inançlara yönelik tutum puanları, iş doyumu sağlamayan hemşirelere göre yüksektir.

Hemşirelerin iş doyumu sağlama durumlarına dair dışsal iş tatmini puanları ilişkilendirildiğinde anlamlı farklılık görülmemektedir ($p>0,05$). Hemşireleri iş doyumu sağlama durumuna göre iş tatmini genel ve içsel iş tatmin puanları ile aralarında anlamlı farklılık görülmektedir ($p<0,05$). İş doyumu olan hemşirelerin iş tatmini genel ve içsel iş tatmin puanları, iş doyumu sağlamayan hemşirelere göre yüksektir.

Tablo 4. 16. Hemşirelerin Günlük Bakım Verilen Hasta Sayısına Göre Puanlarının Karşılaştırılması

Ölçekler ve faktörler	Günlük bakım verilen hasta					
	n	Ort.	S.S.	t	p	sayısı
Fiziksel Sağlık Tutum Ölçeği	8 ve altı	35	3,56	0,57	0,21	0,837
	9 ve üzeri	30	3,53	0,47		
Hemşirelerin fiziksel sağlık bakımına katılıma yönelik tutumları	8 ve altı	35	3,56	0,81	0,53	0,597
	9 ve üzeri	30	3,45	0,88		
Hemşirelerin fiziksel sağlık bakımı sunma konusundaki güveni	8 ve altı	35	3,97	0,89	0,51	0,614
	9 ve üzeri	30	3,87	0,69		
Fiziksel sağlık bakımı sunumunda algılanan engeller	8 ve altı	35	2,42	0,77	0,25	0,8
	9 ve üzeri	30	2,38	0,58		
Sigara içme ve negatif inançlara yönelik tutumlar	8 ve altı	35	2,88	0,84	0,31	0,76
	9 ve üzeri	30	2,82	0,70		
Minnesota İş Tatmin Ölçeği	8 ve altı	35	2,86	0,64	0,08	0,937
	9 ve üzeri	30	2,84	1,00		
İçsel İş Tatmini	8 ve altı	35	3,05	0,62	0,33	0,743
	9 ve üzeri	30	2,98	1,03		
Dışsal İş Tatmini	8 ve altı	35	2,67	0,77	0,12	0,907
	9 ve üzeri	30	2,64	1,04		

* $p<0,05$, ** $p<0,01$, t: Independent Sample T Testi

Hemşirelerin günlük bakım verilen hasta sayısına göre hemşirelerin fiziksel sağlık tutum ölçeği toplam, fiziksel sağlık bakımına katılıma yönelik tutumları, hemşirelerin fiziksel sağlık bakımı sunma konusundaki güven, fiziksel sağlık bakımı sunumunda algılanan engeller ve hemşirelerin sigara içme ve negatif inançlara yönelik tutum puanları ile aralarında anlamlı bir farklılık görülmemektedir ($p>0,05$).

Hemşirelerin günlük bakım verilen hasta sayısına göre iş tatmini genel, içsel iş tatmin ve dışsal iş tatmini puanları ile aralarında anlamlı fark görülmemektedir ($p>0,05$).

Tablo 4. 17. Hemşirelerin Fiziksel Sağlık Tutum Ölçeği ve Alt Faktör Puanları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi

Değişkenler	Kat sayı	FSTÖ	Tutum	Güven	Engeller	Negatif inançlar
Fiziksel Sağlık Tutum Ölçeği	r	1				
	p					
Hemşirelerin fiziksel sağlık bakımına katılıma yönelik tutumları	r	,709**	1			
	p	0,000				
Hemşirelerin fiziksel sağlık bakımı sunma konusundaki güveni	r	,772**	,574**	1		
	p	0,000	0,000			
Fiziksel sağlık bakımı sunumunda algılanan engeller	r	-,769**	- ,410**	- ,403**	1	
	p	0,000	0,001	0,001		
Sigara içme ve negatif inançlara yönelik tutumlar	r	-,455**	0,126	-0,073	,327**	1
	p	0,000	0,318	0,563	0,008	

* $p<0,05$, ** $p<0,01$, r: Korelasyon katsayısı

Hemşirelerin olumlu fiziksel sağlık tutumları ile fiziksel sağlık bakımına yönelik tutumları ve fiziksel sağlık bakımı sunma konusundaki güveni arasında yüksek

düzeyde pozitif ilişki, hemşirelerin olumlu fiziksel sağlık tutumları ile fiziksel sağlık bakımı sunumunda algılanan engeller ve sigara içme ve negatif inançlara yönelik tutumlar arasında orta ve yüksek düzeyde negatif yönde bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$).

Hemşirelerin fiziksel sağlık bakımı sunumunda algılanan engeller ile sigara içme ve negatif inançlara yönelik tutumlar ile ilişkilendirildiğinde orta düzeyde pozitif yönde ilişki bulunmuştur ($p<0,05$).

Tablo 4. 18. Hemşirelerin Minnesota İş Tatmin Ölçeği ve Alt Faktör Puanları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi

Değişkenler	Kat sayı	MİTÖ	İİT	DİT
Minnesota İş Tatmin Ölçeği	r	1		
	p			
İçsel İş Tatmini	r	,947**	1	
	p	0		
Dışsal İş Tatmini	r	,909**	,741**	1
	p	0	0	

* $p<0,05$, ** $p<0,01$, r: Korelasyon katsayısı

Hemşirelerin iş tatmini toplam puanları ile içsel iş tatmini ve dışsal iş tatmini arasında yüksek düzeyde pozitif yönde ilişki bulunmuştur ($p<0,05$).

Tablo 4. 19. Hemşirelerin Fiziksel Sağlık Tutum Ölçeği ve Minnesota İş Tatmin Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi

Değişkenler	Kat sayı	FSTÖ	Tutum	Güven	Engeller	Negatif inançlar
Minnesota İş Tatmin	r	0,072	0,145	0,127	0,054	0,046
Ölçeği	p	0,57	0,25	0,314	0,671	0,715
İçsel İş Tatmini	r	0,196	,248*	0,236	-0,086	0,059
	p	0,117	0,046	0,058	0,496	0,642
Dışsal İş Tatmini	r	-0,103	-0,004	-0,046	0,213	0,037
	p	0,416	0,975	0,718	0,089	0,772

Hemşirelerin fiziksel sağlık bakımına katılıma yönelik tutum puanları ile içsel iş tatmin puanları ile arasında düşük seviye de pozitif ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Bu bulgular; hemşirelerin içsel iş tatmin puanları arttıkça, fiziksel sağlık bakımına katılıma yönelik tutum puanlarının artacağını göstermektedir.

Tablo 4. 20. Hemşirelerin Fiziksel Sağlık Bakımına Katılıma Yönelik Tutum Puanları Üzerine İçsel Tatmin Puanlarının Etkisine Yönelik Basit Regresyon Analizi Sonuçları

Değişken	B	Std. hata _B	β (Beta)	T	p	%95 güven aralıkları	
						Alt	Üst
Sabit	2,75	0,39		7,13	0,000	1,98	3,52
İçsel İş Tatmini	0,25	0,12	0,25	2,03	0,046	0,00	0,50

Bağımlı değişken: Fiziksel Sağlık Bakımına Katılıma Yönelik Tutum

Tablo 20 incelendiğinde; fiziksel sağlık bakımına katılıma yönelik tutum puanları üzerine içsel tatmin puanlarının etkisinin anlamlı olduğu görülmüştür. Bu modelde, içsel tatmin puanları arttıkça, fiziksel sağlık bakımına katılıma yönelik tutum puanlarının artacağını göstermektedir.

Hemşirelerin fiziksel sağlık bakımına katılıma yönelik tutum puanları üzerine içsel tatmin puanlarının etkisine yönelik basit regresyon analizi sonuçları Tablo 19’da gösterilmiştir. Kurulan basit regresyon analiz modelinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görölmüştür, $R=0,248$; $R^2=0,062$; $F(1,63)=4,13$; $p=0,046$; $p<0,05$. Regresyon modelindeki bağımsız değişkenler, fiziksel sağlık bakımına katılıma yönelik tutum puanlarındaki değişimlerin %6,2’sini açıklamaktadır.



5. TARTIŞMA

Bu çalışmada, katılımcıların FSTÖ ($3,54 \pm 0,52$) ve MİTÖ ($2,85 \pm 0,82$) puanları orta düzeye yakın bulunmuştur (Tablo 4.2.). Kaynaklarda hemşirelerin iş doyumu ile ilgili ortaya koyulan çalışmalarda, hemşirelerin genel iş doyum seviyelerinin orta düzeyde olduğu belirlenmiştir (Yılmaz ve Yıldırım 2016; Atıcı 2020; Raghavendra et al., 2022). Çelik İnce ve arkadaşlarının (2018) yürüttüğü, psikiyatri hemşireleriyle yaptıkları araştırma sonucunda ruhsal hastalığı olan kişilerin ihtiyacı olan fiziksel sağlık hizmetlerini alamadıklarını, hasta kişilerin çoğunlukla ruhsal sorunlarına odaklanıldığını ve fiziksel şikâyetlerini somatik şekilde yorumlamalarının bu hasta bireylerin fiziksel sağlık bakımı almalarını engellenmesine yol açtığını göstermişlerdir. Hardy ve Gray'in (2010) çalışmasında psikiyatri hastalığına sahip bireylerde sıklıkla obezite, kardiyovasküler hastalıklar ve diyabet sorunu ile karşılaştıkları belirlenmiştir (Hardy and Gray, 2010). Collins ve arkadaşları (2011) araştırmalarında psikiyatri hastalarının kilo alımı sebebiyle meydana gelen fiziksel sağlık problemlerine bağlı ölümlerin, bu hastalarda gözlemlenen kaza ve intihar ile ortaya çıkan ölümlerden daha sık olduğunu bulmuşlardır (Collins et al., 2011; Kayar Enginer ve Partlak Günüşen). Bu nedenlerle psikiyatri kliniğinde bakım veren hemşirelerin hastaların fiziksel bakımlarını da her açıdan incelemesi ve değerlendirmesi oldukça önemlidir.

Bu çalışmada, erkek katılımcıların fiziksel sağlık bakımı sunumunda algılanan engeller ortalaması istatistiksel olarak anlamlı seviyede yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$). İş tatmini konusunda ise erkeklerin daha yüksek ortalamaya sahip olduğu bulunmuştur (Tablo 4.3.). Spencer et al (2016) ile Raghavendran et al. (2022) araştırmaları, cinsiyet faktörünün hemşirelerin iş tatmini üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığını bulmuştur (Spencer et al., 2016; Raghavendran et al., 2022). Ganiah ve arkadaşlarının (2017) yürüttükleri bir çalışma sonucunda, ruh sağlığı hemşirelerinin cinsiyet, eğitim düzeyi ve vardiyalar gibi demografik özelliklere dayalı olarak katılımcıların olumlu tutumları ile var olan uygulamalar ilişkilendirildiğinde anlamlı

bir farklılık bulunmadığını ortaya koymuştur. Kızılkaya ve Öz (2006) da yapmış olduğu, Ankara psikiyatri kliniğinde yatan ve sigara kullanan 90 hastanın; %53,3'ünün çoğunlukla sinirliyen sigara içtiği, %32,8'inin alkol aldığı esnada sigara kullandığı ve bununla birlikte sigara içme davranışının alkol alımında artışa sebep olduğu bulunmuştur. Yine aynı çalışmanın sonuçlarına bakıldığında hastaların, ilk tanı aldıklarında sigarayı daha sık kullandıkları (%35,6) ve hastaların, hastalıklarının ortaya çıkardığı problemleri stres kaynağı algılamalarının sonucunda, etkisiz bir baş etme yöntemi olarak sigara kullanmaya başlayabildikleri bulunmuştur (Kızılkaya ve Öz, 2006). Dünya Sağlık Örgütü verilerine bakıldığında ağız-diş sağlığının negatif etkilerine en çok maruz kalan özel grupların en başında ruhsal hastalığa sahip bireylerin geldiğini bildirmektedir (Petersen, 2013). Şizofreni tanılı bireylerin öz bakımının belirgin seviyede azaldığı ruhsal hastalıklarda ağız ve diş bakımının da gerilediği ve bu hastaların diş tedavi hizmetlerinden yeterince yararlanmadığı sonucuna ulaşılmıştır (Bakıcı, 2012). Göğüş (2016), Crow et al. (2002), yürüttüğü çalışmalarında hemşirelerin hastaya verdikleri bakım davranışlarında cinsiyete göre anlamlı bir farklılık olmadığını belirtmişlerdir. Bu doğrultuda, hemşirelerde iş tatmini ve bakım konularının cinsiyete göre farklılık göstermekle birlikte stres, baş etme, sigara kullanımı gibi faktörlerin hemşireler tarafından bakımın önündeki engel olarak algılandığı görülmüştür.

Bu çalışmada, 24-27 yaş grubundaki katılımcıların FSTÖ ($3,58 \pm 0,51$) ve MİTÖ ($2,87 \pm 0,89$) puanlar ortalamaları yüksek bulunmuştur ($p > 0,05$) (Tablo 4.4.). Aylaz ve ark. (2017) hemşireler ile yürüttüğü bir çalışmada iş doyum düzeylerinin 18-29 yaş grubunda yüksek düzeyde olduğunu belirtmiştir. Fereidouni et al. (2023) İran'da hemşireler ile yaptığı çalışmasında, en yüksek iş doyumunun 20-30 yaş grubunda olduğunu belirtmiştir. Ayrıyeten Kumcağız ve Güner (2017) yürüttüğü bir çalışmada 55 yaş ve üstü çalışan hemşirelerin iş tatmin seviyelerinin, 35-44 yaş grubu hemşirelerden daha yüksek seviyede bulunmuştur. Literatür de iş tatmin seviyeleri ile yaş niteliklerinin anlamlı ilişkisi olmadığını gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Yüksel Kaçan ve ark., 2016; Büyükbayram, 2009; Havle 2008; Tilev ve Beydağ, 2014; Çiçekli ve ark., 2020; Savitsky et al., 2021). Erikson'un, psikososyal gelişim kuramında, yakınlığa karşı yalnızlık evresinin 17-30 yaş arasına denk geldiği ve bu dönemlerde kişiler için iş hayatının önem aldığı belirtilmektedir (Erikson, 1964). İşe yeni başlayan hemşirelerde iş doyumunun yüksek olmasının tersine, cerrahi

hemşirelerinde iş tatmin seviyeleri çalışmalarında, 50 yaş ve üzeri hemşirelerin iş tatmin seviyelerinin en yüksek seviyede olduğu belirtilmiştir (Özşaker ve ark., 2020). Genç ekip hemşireler meslek hayatlarına yeni atılmalarından ötürü, diğer gruplara göre daha motive ve daha sevinçli olabildikleri için iş tatmin seviyeleri yüksek olabilir (Özşaker ve ark., 2020). Yaş ilerledikçe de mesleğe dair donanımın artması da iş tatmininin artmasına sebep olabileceği düşünülmektedir. Yaş ile iş tatmini arasında ilişki olduğu ayrıca hemşirelerin daha genç yaşlarda fiziksel sağlığa ilişkin olumlu tutuma sahip olduğu görülmüştür.

Bu çalışmada, istatistiksel olarak farklılık görülme de, evli hemşirelerin içsel tatminleri yüksek iken, bekar hemşirelerin dışsal tatminlerinin daha yüksek olduğu söylenebilir ($p>0,05$) (Tablo 4.5.). Sevim ve İşcan (2005) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada, evli doktorların iş doyum seviyelerinin bekar doktorlardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Havare (2019) bir kamu hastanesinde hemşire grubu ile yaptığı çalışmada hemşirelerin iş doyumlarının ve stres seviyelerinin medeni durumlarından etkilenmediği sonucuna varılmıştır (Havare, 2019). Kahraman'ın (2011) yaptığı bir çalışmada hemşirelerin medeni durumu ile iş doyumları arasında ilişki olmadığı bulunmuştur. Hemşirelerle yapılmış bir çalışma da, kadınlar ve evli bireylerin daha yüksek bir iş doyumuna düzeyine sahip olduğu belirtilmektedir (Razee et al., 2012; Doğanlı ve Demirci, 2014). Uzun (2010) yaptığı çalışmada 266 hemşire ile çalışılmış ve evli olan hemşirelerin iş doyumlarının anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur. Kalinowska ve Marcinowicz' in (2020) Polonya'da aile hemşireleri üzerine yaptığı araştırmada ise bekar hemşirelerin iş doyumuna düzeyi yüksek bulunmuştur. Bu durumun örneklem farklılığından kaynaklandığı düşünülmüştür. Tilev ve arkadaşlarının (2014), Ceylan (2019) ve Derin'in (2007) yaptığı çalışmalarda hemşirelerin iş doyumuna üzerine yapılan çalışmalar tarandığında, hemşirelerin medeni durumunun iş doyumuna etkilediği sonucuna ulaşıldığında; Ünal ve arkadaşları (2001), Kahraman (2011) ve Polat'ın (2008) yaptığı çalışmada hemşirelerin medeni durumu ile iş doyumuna arasında ilişki olmadığını ortaya koymuştur. Bu durumun örneklem farklılığından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Bu çalışmada, erkek servisinde çalışan hemşirelerin, kadın servisinde çalışan hemşirelere göre dışsal iş tatmini daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 4.9.). Dışsal iş tatmini, iş yerini çevresel koşullarını ifade etmektedir. Dışsal iş doyumuna, kurumun idare ve denetleme şekli, idareci, iş arkadaşları ve iş arkadaşları ile ilişkiler,

iş şartları, maaş gibi iş çevresine ilişkin unsurlardan oluşmaktadır (Baycan, 1985). Psikiyatri kliniğinde hizmet veren doktor ve hemşireler ile yapılmış bir çalışmada genel, içsel ve dışsal iş tatmin seviyelerinin orta seviyede olduğu görülmüştür (Çam ve ark., 2005). Psikiyatri kliniğinde hizmet veren hemşirelerin, iş tatmin düzeylerinin yüksek olmasının hastalara yönelik verilen fiziksel bakım, iletişim ve psikolojik destekle multidisipliner ve hastayı her açıdan çok yönlü ele alarak yaklaşımlar planlanmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Bu çalışmada, hemşirelerin meslekte çalışma yıllarına göre, içsel iş tatmini ve dışsal iş tatmini puanları arasında anlamlı bir farklılık görülmemektedir ($p>0,05$) (Tablo 4. 11.). Yüksel ve Kaçan'ın (2016) çalışmasına bakıldığında, toplam çalışma süresi 5 sene ya da daha az çalışan hemşirelerin iş doyumlarının daha fazla olduğunu bulmuştur. Durmuş ve Günay (2007) tarafından yürütülen bir çalışmada meslekte çalışma yılının iş tatminini etkilemediğini sonucuna ulaşmıştır. Tilev ve Beydağ (2014) hemşireler ile yürüttükleri çalışmada, iş doyumunun çalışma süresi ile arasında anlamlı bir ilişki olmadığını sonucunu elde etmişlerdir. Kahraman'ın (2014) yürüttüğü başka bir çalışma da hemşirelerin iş doyumunu etkileyen faktörler incelendiğinde, meslekte çalışma süresinin artması iş doyumunu da artırdığını sonucuna ulaştıkları görülmektedir. Hemşirelerin iş doyumunu ve çalışma sürelerine yönelik literatür de farklı sonuçlar elde edilmesinin nedeni olarak; çalışılan birim, ekip içi iletişim, çalışma alanını kendi isteği ile seçme gibi durumların da etkili olduğu düşünülmektedir.

Bu çalışmada psikiyatri kliniğinden memnun olan hemşirelerin iş tatmini; genel, içsel iş tatmini ve dışsal iş tatmini puanları, psikiyatri kliniğinden memnun olmayan veya kısmen memnun olanlara göre anlamlı düzeyde yüksektir ($p<0,05$) (Tablo 4. 12.). Asya ülkesinde psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin verdikleri bakım ile yapılmış bir çalışmada, hemşirelerin iş yükünden ötürü, psikiyatri hastalarının egzersiz yapmaya teşvik olmaması, hastaların kendi fiziksel bakımını iletirmekle ilgilenmemeleri ve ruhsal hastalığın var olması, hemşirelerin fiziksel sağlık bakımı sunmalarını engelleyen benzer durumlar olarak gösterilmektedir (Bressington et al., 2018). Literatüre baktığımızda ve çalışmamızın sonucu olarak, hemşirelerin iş doyumunun; genel içsel ve dışsal iş doyumuyla orantılı olarak arttığı düşünülmektedir.

Bu çalışmada, işini isteyerek yapan hemşirelerin fiziksel sağlık bakımına katılmaya yönelik tutumları ve fiziksel sağlık bakımı sunma konusundaki güven puanları, işini istemeyerek yapan hemşirelere göre daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 4.14.). Literatür incelendiğinde, araştırmaların bir kısmının psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin fiziksel sağlık bakımına yönelik tutumlarının olumlu olduğu belirlenirken (Bartlem et al., 2016; Wye et al., 2010); bir kısmının da tutumlarının olumsuz olduğu belirlenmiştir (Hyland et al., 2003). Literatür de yer alan diğer araştırmalarda psikiyatri hemşirelerinin fiziksel sağlık bakımına verdikleri öneme ve hemşirelerin bu konudaki rollerine ait farklı düşünceleri olduğu, hemşirelerin fiziksel sağlık bakımı konusundaki güven seviyelerinde farklılıkların bu durumun meydana gelmesindeki etken olduğu bulunmuştur (Happell et al., 2014; Robson et al., 2013). Bu çalışma sonucunda Ganniah ve arkadaşları (2012), Brimblecombe ve arkadaşlarının (2007) ve Howard ve Gamble (2011) çalışmalarıyla paralellik göstermektedir. Yapılan bir araştırmada, 452 hemşire ve 162 tıp uzmanının iş doyumu, kariyer gelişimi, meslekten ayrılma niyeti ve etkili çalışmayı engelleyen veya artıran faktörler üzerine görüşleri değerlendirilmiştir. Araştırmanın sonuçlarına göre, her iki grup, hemşireler ve tıba bağlı profesyoneller, genel olarak yüksek düzeyde iş doyumu yaşamaktadır. Ayrıca, iş doyumunun kendi profesyonel grubu ve meslektaşlarıyla bütünleşme, kariyer beklentilerini geliştirme, meslek için yeterince hazırlanmış ve eğitilmiş hissetme, protokole uygun çalışma gibi faktörlerle önemli ölçüde ilişkili olduğu bulunmuştur (Collins et al., 2000). Hastaya bütüncül yaklaşım ve bakım hemşirelerin anahtar rollerindendir. Bu nedenle hemşirelerin fiziksel sağlık bakımına yönelik tutumlarının ve isteyerek yapmalarına katkı sağlamanın pozitif yönde desteklenmesi, bu konuyla ilgili hemşirelerin ihtiyaçlarının saptanması ve giderilmesi çok önemlidir.

Bu çalışmada, iş doyumu yüksek olan hemşirelerin iş tatmini genel ve içsel iş tatmin puanları, iş doyumu düşük olan hemşirelere göre daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 4.15.). Öztürk ve ark. (2015) yürüttüğü çalışmada, çalıştıkları kurumdan memnun olan hemşirelerin, memnun olmayanlara göre iş doyum düzeylerinin daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Kalisch et al. (2010) 3675 hemşirenin dahil olduğu çalışmasında hemşirelerin iş tatmin seviyesinin yüksek olduğunu belirlemişlerdir. Bölükbaşı (2021), 957 hemşire ile yürüttüğü çalışmasında, orta düzeyde iş doyumu sonucuna ulaşmıştır. Kahraman ve ark. (2011), 208 hemşirenin ile

yaptıkları çalışmalarında orta seviyede iş tatmin sonucuna ulaşmışlardır. Özcan (2021) hemşireler ile yürüttüğü çalışmada, iş doyumu düzeyi ortalamanın üstünde bulmuştur. Kaçan ve ark. (2016), 257 hemşire ile yürüttüğü çalışmada, hemşirelerin iş tatmin seviyelerinin düşük olduğunu belirlemişlerdir. Literatürde, çalıştıkları kurumlardan memnun hemşirelerin iş tatmin seviyelerinin daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu hizmet verdikleri kurumun iş yükü, idarecileri, iş arkadaşları, kurumdaki mobing gibi etmenlerin sonucu olabilir.

Bu çalışmada, hemşirelerin fiziksel sağlık bakımı sunumunda algılanan engeller ile sigara içme ve negatif inançlara yönelik tutumları ile karşılaştırıldığında orta düzeyde pozitif ilişki bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 4.17.). Ertekin ve arkadaşlarının (2017) yürüttüğü bir çalışma da psikiyatri kliniğine başvuran kişilerin %51,1'inin sigara kullandığını belirlemişlerdir. Yargıç ve Baykan (2013) yürüttüğü bir çalışma da ruhsal hastalığı olan kişilerde sigara kullanım oranlarının (%45), ruhsal hastalığı olmayan kişilere oranla (%21) iki kat kadar daha yüksek olduğunu göstermiştir. Psikiyatri hastalarında fiziksel sağlığı kötü etkileyen faktörlerden biri olan sigaranın yoğun şekilde kullanımı hemşireler açısından bakıma yönelik engel olarak görülmekte ve bakım davranışlarını etkileyebilmektedir.

Bu çalışmada, hemşirelerin iş tatmini toplam puanları ile içsel iş tatmini ve dışsal iş tatmini arasında yüksek düzeyde pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 4.18.). Hemşirelerin iş doyumunun sağlanması için hem içsel hem de dışsal tatmin yaşamaları gerektiği görülmüş olup bu iş tatmininin hasta ve sağlıklı bireylere yönelik tüm süreçlerde pozitif etki yaratacağı düşünülmektedir.

Bu çalışmada, hemşirelerin fiziksel sağlık bakımına katılıma yönelik tutum puanları ile içsel iş tatmin puanları ile arasında pozitif ilişki bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 4.19.). Gray ve Brown (2017) tarafından yürütülen bir araştırmada, psikiyatri hemşirelerinin hastalara fiziksel sağlık bakımı sunmada kendilerini yeterli görmedikleri, hastaların ruhsal sağlıklarına odaklandıkları ve hastaların fiziksel sağlık bakımlarını öncelik olarak görmediklerini belirlemişlerdir. Brunton ve Beamen (2000) 200 hemşirenin olduğu, hemşirelerin bakıma yönelik algıları ile ilgili yürüttüğü çalışma da, ölçek toplam puan ortalamaları ve alt boyut puan ortalamalarının yüksek olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Hemşirelerin hastaların bakımına katılmaları ile bakım algılarının olumlu yönde ilerlediği, hastalardaki olumlu dönüşlerin ve bakım süreçlerinin hemşirelerde iç tatmin yarattığı düşünülmektedir.

6. SONUÇ

Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerinin, iş doyumu ile fiziksel sağlık bakımına yönelik tutumları arasındaki ilişki incelemek amacıyla yapılan bu araştırmanın sonucunda;

- Araştırmaya katılım sağlayan hemşirelerin fiziksel sağlık bakımı sunumunda algılanan engellerine bakıldığında, hastaların sigara içmelerini fiziksel sağlık bakımına yönelik engel olarak gördükleri belirlenmiştir.

- Araştırmada psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin FSTÖ toplam puanları ve ölçek alt boyutları incelendiğinde olumlu yönde fiziksel sağlık bakımına yönelik tutumları olduğu düşünülmektedir.

- Araştırmada işini isteyerek yapan hemşirelerin fiziksel sağlık bakımına katılmaya yönelik tutumlarının daha pozitif olduğu bulunmuştur.

- Araştırma sonuçları genel anlamda değerlendirildiğinde, psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin iş doyumu arttıkça, hastaların fiziksel sağlık bakımlarına yönelik tutumlarında olumlu yönde olduğu belirlenmiştir.

- Araştırma da hemşirelerin iş doyumlarının artırılabilmesi için, hem içsel, hem de dışsal iş tatmini yaşamalarının fiziksel sağlık bakımına yönelik tutumlarını olumlu yönde etkileyeceği sonucuna ulaşılmıştır.

- Hemşirelerin çalıştığı hastaneden memnun olma durumları, hemşirelerin iş doyumlarını artırdığı ve doyum seviyelerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Çalıştıkları hastanenin iş şartları; mesai durumu, üst yöneticilerin iletişimi, mesai arkadaşları gibi durumlardan kaynaklandığı düşünülmektedir.

7. ÖNERİLER

Araştırma sonucunda psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin günlük bakım sağlarken hastalara bütüncül yaklaşılması konusunda hemşirelerin desteklenmesi ve hemşirelerin bu konudaki farkındalıklarının artırılması için dönem dönem seminerler düzenlenmesinin, hemşirelerin hastalara yönelik fiziksel sağlık problemlerini göz önünde bulundurmalarında etkili olacağı söylenebilir.

Araştırmanın sonucunda psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin fiziksel sağlık bakım uygulamalarından en çok sigara bıraktırma konularında eğitim gereksinimleri olduğu görülmüştür. Ruhsal hastalığa sahip bireylerde sigara bıraktırma konusunda hizmetiçi eğitimler düzenlenmesinin bu konuda çözüm olabileceği düşünülmektedir. Bunun yanı sıra sigarayı bıraktırmaya yönelik kanıta dayalı uygulamalar planlanıp, uygulanarak, etkili girişimlerin kliniklere yerleştirilmesi önerilebilir.

Psikiyatri kliniğinde hizmet veren hemşirelere aralıklı olarak psikiyatri hastalarının fiziksel sağlık bakımlarının önemini anlatan eğitimler verilerek hemşirelerin hem iş doyumunu arttırılabilir ve hemşireler daha bilinçli hale getirilebilir.

Ruhsal hastalığı olan bireylere, fiziksel sağlık durumlarını değerlendirecek özelleştirilmiş psikiyatri hemşiresi rolü oluşturulabilir.

KAYNAKLAR

- Ahmad, N., & Oranye, N. O.,** (2010). Empowerment, job satisfaction and organizational commitment: A comparative analysis of nurses working in Malaysia and England. *Journal of Nursing Management*, 18(5), 582–91.
- Akış, Z.,** (2023). Psikiyatri servislerinde çalışan hemşirelerin şiddete maruz kalma durumlarının iş doyumuna etkisinin belirlenmesi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Eskişehir.
- Alenezi, A. M., Aboshaiqah, A., & Baker, O.** (2018). Work-related Stres Among Nursing Staff Working in Government Hospitals and Primary Health Care Centres. *Int J NursPract.* 24(5), e12676.
- Alpay, A. B.** (2015). Örgütsel adalet, iş doyum ve sağlık çalışanları, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, İstanbul.
- Arslan, B.,** (2021). Psikiyatri kliniğinde hemşire olma. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi-Journal of Psychiatric Nursing*, 12(1), 67-75.
- Aydın, G. Ç., Aytaç, S., & Şanlı, Y.** (2020). Hemşirelerde algılanan stres ve stres semptomlarının işten ayrılma eğilimi üzerindeki etkisi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*, özel sayı:526-538.
- Aydın, M., & Kan, N.** (2010). Mersin belediye sınırları içinde çalışan ebelerin mesleki doyumunu. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3, 15-21.
- Aydın, R. & Kutlu, Y.** (2001). Job satisfaction in nurses and parameters concerning tendency of inter personal conflict and determining relations between job satisfaction and tendency of conflict]. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 5(2):37-45.
- Aylaz, R., Aydoğmuş, N., & Yayan, E. H.** (2017). Hemşirelerin iş doyum düzeylerinin belirlenmesi, *İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(1), 12-17.

- Bahorik, A. L., Leibowitz, A., Sterling, S. A., Travis, A., Weisner, C., & Satre, D. D.** (2017). Patterns of marijuana use among psychiatry patients with depression and its impact on recovery. *J. Affect Disord*, 15(213), 168-71.
- Bahorik, A. L., Satre, D. D., Kline-Simon, A. H., Weisner, C. M., Campbell, C. I.,** (2017) Serious mental illness and medical comorbidities: findings from an integrated health care system. *J Psychosom Res*, 100, 35-45.
- Bakıcı, Ö.** (2012).Şizofreni hastalarında oral hijyen alışkanlıkları. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Bitirme tezi, İzmir.
- Baljoon, R., Banjar, H., E., & Banakhar, M., A.** (2018). Nurses' work motivation and the factors affecting it: A scoping review. *International Journal of Nursing & Clinical Practices*, 5(277), 2394-4978.
- Banda, C. K., Mayers, P., & Duma, S.** (2016). Violence against nurses in the southern region of Malawi. *Health SaGesondheid*, 21(1), 415-21.
- Baran Camci, G., & Kavuran, E.** (2021). Hemşirelerin iş stresi ve tükenmişlik düzeyleri ile meslek ve yaşam doyumu düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 24(2), 274-283.
- Bartlem, K., Bowman, J., Ross, K., Freund, M., Wye, P., & McElwaine, K.** (2016). Mental health clinician attitudes to the provision of preventive care for chronic disease risk behaviours and association with care provision. *BMC Psychiatry*, 16(1), 57.
- Baycan, F. A.** (1985). *Farklı Gruplarda Çalışan Gruplarda İş Doyumunun Bazı Yönlerinin Analizi* (Yayımlanmamış Bilim Uzmanlığı Tezi). Boğaz İçi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Brunton, B., & Beaman, M.** (2000). Nurse practitioners' perceptions of their caring behaviors. *J Am Acad Nurse Pract.*, 12(11), 451-456.
- Bölükbaşı, H.** (2021). Hemşirelerin memnuniyet, tükenmişlik ve merhamet yorgunluğu ile bu faktörlerin iş doyumuna etkisi. Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Gaziantep.
- Büyükbayram, A. & Gürkan, A.** (2014). Hemşirelerin iş doyumunda duygusal zekânın rolü. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 5(1), 41-48.

- Büyüköztürk, Ş.** (2020). Sosyal Bilimler İçin Veri Analiz El Kitabı (27. Baskı). Ankara.
- Can, G., & Erol, O.** (2012). Nursing students' perceptions about nursing care plans: A Turkish perspective. *Int J Nurs Pract.*, 18(1), 12–19. doi: 10.1111/j.1440-172X.2011.01985.x
- Ceylan Ş.** (2019). Sağlık Çalışanlarında Etkili İletişim Becerilerinin Değerlendirilmesi, T.C. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tepecik Sağlık Uygulama Ve Araştırma Merkezi, Aile Hekimliği Kliniği, Uzmanlık Tezi, İzmir.
- Chesney, E., Goodwin, G. M., & Fazel, S.** (2014). Risks of all-cause and sui- cide mortality in mental disorders: A meta-review. *World Psychiatry*, 13(2), 153–160. <https://doi.org/10.1002/wps.20128>.
- Crow, R., Gage, H., Hampson, S., Hart, J., Kimber, A., Storey, L., & Thomas H.** (2002). The measurement of satisfaction with healthcare; implications for practice from a systematic review of literature. *Health Technology Assessment*, 6, 1-244.
- Collins, E., Tranter, S., & Irvine, F.** (2011). The physical health of the seriously mentally ill: an oerview of the literature. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 19(7), 638-46.
- Collins, K., Jones, M. L., McDonnell, A., Read S, & Jones, R.** (2000). Do new roles contribute to job satisfactionand retention of staff in nursing and professions allied to medicine?. *J Nurs Manag.* 8(1), 3-12.30.
- Coşkun, S., Şarlak, K., & Taştan H.** (2015). Psikiyatri hemşirelerinde öğrenilmiş güçlülük düzeyi ve iş yaşamı kalitesi: Karşılaştırmalı bir çalışma, *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(1), 84-101.
- Cox, C., A.** (2019). Nurse manager job satisfaction and retention: A home healthcare perspective. *Nurse Manager*, 50 (7), 16–23.
- Çam, O., Akgün, E., Babacan Gümüş, A., Bilge, A., & Ünal Keskin, G.** (2005). Bir ruh sağlığı ve hastalıkları hastanesinde çalışan hekim ve hemşirelerin klinik ortamlarını değerlendirmeleri ile iş doyumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 6(4), 213-220.

- Çelik, Ince, S., Partlak, Günüşen, N.** (2018). The views and habits of the individuals with mental illness about physical activity and nutrition. *Perspectives in Psychiatric Care*. 54(4):586–595.
- Çelik, Y., & Kılıç İ.** (2019). Hemşirelerde iş doyumu, mesleki tükenmişlik ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkiler. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 20(4), 230-8.
- Çelik, Y., & Kılıç, İ.** (2019). Hemşirelerde iş doyumu, mesleki tükenmişlik ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkiler, *Kocatepe Tıp Dergisi*, 20, 230-238.
- Çelik, Y., & Kılıç, İ.** (2019). Hemşirelerde iş doyumu, mesleki tükenmişlik ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkiler, *Kocatepe Tıp Dergisi Kocatepe Medical Journal*, 20:230-238.
- Çiçekli, N., Doğruyol, A., & Ayan, M.** (2020). Yoğun bakım hemşirelerinin iş doyumu düzeylerinin belirlenmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 22(1–3), 43–52. <https://orcid.org/0000-0002-3322-5084>
- Çiçekli, N., Doğruyol, A., & Ayan, M.** (2020). Yoğun bakım hemşirelerinin iş doyumu düzeylerinin belirlenmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 22(1–3), 43–52.
- Dalpezzo, N. K.** (2009). Nursingcare: A Concept Analysis. *Nursing Forum*, 44(4), 256-264.
- De Hert, M., Cohen, D., Bobes, J., Cetkovich-Bakmas, M., Leucht, S., Ndeti, D. M., & Correll, C. U.** (2011). Physical illness in patients with severe mental disorders. II. Barriers to care, monitoring and treatment guidelines, plus recommendations at the system and individual level. *World Psychiatry*, 10(2), 138–51.
- De Hert, M., Detraux, J., Van, Winkel, R., Yu, W., & Correll, C., U.** (2012). Metabolic and cardiovascular adverse effects associated with antipsychotic drugs. *Nature Reviews Endocrinology*, 8(2), 114–126. <https://doi.org/10.1038/nrendo.2011.156>.
- Demircan Vural, B.** (2023). Vardiyalı çalışan hemşirelerde yorgunluk ve iş stresi düzeylerinin iş doyumu ile ilişkisi, İstanbul Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul.

- Derin, N.** (2007). Devlet hastanelerinde çalışan sağlık personelinin iş doyum düzeyleri ve etkileyen faktörler. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Psikiyatri Hemşireliği Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir.
- Diepen, C. V., Fors, A., Ekman, I., & Hensing, G.** (2020). Association between person-centred care and healthcare providers' job satisfaction and work-related health: a scoping review, doi:10.1136/ bmjopen-2020-042658.
- Dobnik, M., Maletič, M., & SkelaSavič B.** (2018). Work-related stres factors in nurses at Slovenian hospitals–A cross-sectional study. *ZdrVarst*, 57(4), 192-200.
- Doğanlı, B., & Demirci, Ç.** (2014). Sağlık kuruluşu çalışanlarının (hemşire) motivasyonlarını belirleyici faktörler üzerine bir araştırma. *Yönetim ve Ekonomi Dergisi*, 21(1), 47-60.
- Döngel, B. D., Demirkol, M. E., & Tamam, L.** (2018). Şizofreni hastalarında fiziksel hastalık eş tanılarının değerlendirilmesi. *Çukurova Üniversitesi Medical Journal*, 43(4), 892-902.
- Durmuş, S. & Günay, O.** (2007). Hemşirelerde iş doyumunu ve anksiyete düzeyini etkileyen faktörler. *Erciyes Med J*, 29(2), 139-146.
- Ebrahimi, M. H.** (2016). Relationship between job stress and anxiety, depression and job satisfaction in nurses in Iran. *The Social Sciences*, 11(9), 2349-2355.
- Erikson, E. H.** (1964). Insight and responsibility. New York: W.W. Norton.
- Erşan, E., Yıldırım, G., Doğan, O., & Doğan, S.** (2013) Sağlık çalışanlarının iş doyumunu ve algılanan iş stresi ile aralarındaki ilişkinin incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 14, 115-21.
- Ertekin Pınar, Ş., Ucuk, S., Duran Aksoy, Ö., Yurtsal, Z., & Cesur, B.** (2017). Job satisfaction and motivation levels of midwives/nurses working in family health centres: A survey from Turkey. *International journal of caring sciences*, 10(2).
- Ertekin, H., Aydın, M., Arslan, M., Ertekin, Y. H., & Eren, İ.** (2017). Psikiyatri polikliniğine başvuran hastaların sigara kullanımı değerlendiriliyor mu? *Konuralp Tıp Dergisi*. 9(2), 78-82.

- Fereidouni, A., Teymoori, E., Maleki, Z., Ghanavati, M., & Vizeshfir, F. (2023).** Relationships between job satisfaction of operating room nurses and hospitals compliance with protective guidelines during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study, Iran. *Journal of Perianesthesia Nursing*, 38, 51–57. <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2022.03.007>
- Fındık, M. (2022).** Hemşirelerde kanıta dayalı uygulamada liderlik ve çalışma ortamının iş doyumunu ile ilişkisinin belirlenmesi, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Hemşirelik Ana Bilim Dalı.
- Fors, A., Ekman, I., & Hensing, G. (2020).** Original research: Association between person-centred care and healthcare providers' job satisfaction and work-related health: A scoping review. *BMJ Open*, 10(12). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-042658>
- Fosse, E., & Roiesland, A. (1999).** From vision to reality? The Ottawa-Charter in Norwegian health policy. *Internet Journal of Health Promotion*. URL: <http://www.rhpeo.org/ijhparticles/1999/1/index.htm>
- Ganiah, A. N., Al, M., & Majdi., H. (2017).** Mental health nurses attitudes and practice toward physical health care in Jordan. *Community Mental Health Journal*, 53(6):725–35.
- Gedik, T., Akyüz, K. C., & Batu, C. (2009).** Orman Endüstri İşletmelerinde Yönetici İş Tatmin Düzeyinin Belirlenmesi, *Kastamonu Üniversitesi Orman Fakültesi Dergisi*, 9(1), 1-11.
- Gider, Ö., Şimşek, G., Ocak, S., & Top, M. (2011).** Hastane organizasyonlarında örgütsel bağlılık ve iş doyumunun analizi: hemşireler ve tıbbi sekreterler üzerine bir araştırma. *Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Hakemli Dergisi*, 9(35), 93-101.
- Gito, M., Ihara, H., & Ogata, H. (2013).** The relationship of resilience, hardiness, depression and burnout among Japanese psychiatric hospital nurses. *J Nurs Educ Pract.*, 3, 12-8.
- Göktaş, A., & Buldukoğlu, K. (2022)** Psikiyatri hemşirelerinde mesleki stres ve iş doyumunu. *Akdeniz Hemşirelik Dergisi*, 1(2), 63-70.
- Gönültaş, T., Aytaç, N., & Akbaba, M. (2018).** Çukurova Üniversitesi Balcalı

Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde İş Doyumunun Araştırılması. *Sakarya Tıp Dergisi*, 8(1): 30-40.

Gray, R. & Brown, E. (2017). What does mental health nursing contribute to improving the physical health of service users with severe mental illness? A thematic analysis. *International Journal of Mental Health Nursing*, 26(1), 32–40.

Göğüş, F. (2016). Cerrahi hastalarının ve cerrahi hemşirelerinin bakım davranışı değerlendirmelerinin karşılaştırılması. Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Ankara.

Gülbayrak, B., & Mavili, Aktaş, A. (2020). Kadın ve erkek hemşirelerin tükenmişlik düzeylerinin karşılaştırılması: Ankara Örneği*. *Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 16(2), 413-432.

Günday Karabulut, F., Taş, A., Abacıgil, F., & Arslantaş, H. (2020) Hemşirelerde iş doyum ve iş yaşamı kalitesini etkileyen faktörler: Kesitsel Bir Çalışma. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 6(2), 216-232.

Günday, Karabulut, F., Taş, A., Abacıgil F. & Arslantaş H. (2022). Hemşirelerde iş doyum ve iş yaşamı kalitesini etkileyen faktörler: Kesitsel bir çalışma. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 6(2), 216-232. DOI: 10.46237/amusbfd.918747.

Happell, B., Stanton, R., Hoey, W., & Scott, D. (2014). Development, validation and initial outcomes of a questionnaire to investigate the views of nurses working in a mental health setting regarding a cardiometabolic health nursing role. *Archives of Psychiatric Nursing*, 28(2), 123–7.

Hardy, S., & Gray, R. (2010). Adapting the severe mental illness physical health improvement profile for use in primary care. *International Journal of Mental Health Nursing*, 19(5), 350-55.

Havare, G., (2019). Algılanan Stres Düzeyinin İş Tatmini Üzerindeki Etkisi: Bir Kamu Hastanesinde Çalışan Hemşireler Üzerinde Bir Araştırma, Yüksek Lisans Tezi, Bahçeşehir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Havle, N., İlnem, M. C., Yener, F. & Güöüş, H. (2008). İstanbul'da çalışan psikiyatristlerde tükenmişlik, iş doyum ve bunların çeşitli değişkenlerle

ilişkisi. *Düşünen Adam: Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 21(1-4), 4-13.

Holmberg, C., Caro, J., & Sobis, I. (2018). Job satisfaction among Swedish mental health nursing personnel: Revisiting the two-factor theory, *International Journal of Mental Health Nursing*, 27, 581–592.

Hsu, H., Wang, P., & Lin, L. (2015). Exploring the relationship between professional commitment and job satisfaction among nurses. *Workplace Health Saf.*, 63(9), 392-398.

Hyland, B., Judd, F., Davidson, S., Jolley, D., & Hocking B. (2003). Case managers' attitudes to the physical health of their patients. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 37(6), 10–14.

Hyland, B., Judd, F., Davidson, S., Jolley, D., & Hocking, B. (2003). Case managers' attitudes to the physical health of their patients. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 37(6), 10–14.

İpekçioğlu, D. & Kök Kendirlioğlu, B. (2019). Şizofreni hastalarında fiziksel hastalık ek tanıları ve ölüm nedenleri: Geriye dönük tanımlayıcı bir çalışma. *Bakırköy Tıp Dergisi*, 15, 103-109.

Kahraman, G., Engin, E., Dülgerler, Ş., & Öztürk, E. (2011), Yoğun bakım hemşirelerinin iş doyumları ve etkileyen faktörler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokul Dergisi*, 4(1), 12-18.

Kalisch, B. J., Lee, H., & Rochman, M. (2010). Nursing staff teamwork and job satisfaction. *J Nurs Manag.*, 18(8), 938-47.

Kalinowska, P., & Marcinowicz, L. (2020). Job Satisfaction Among Family Nurses in Poland: A questionnaire-based study. DOI: [10.1002/nop2.550](https://doi.org/10.1002/nop2.550)

Kaya, F., & Oğuzöncül, A. F. (2016). Birinci basamak sağlık çalışanlarında iş doyumunu ve etkileyen faktörler, *Dicle Tıp Dergisi*, 43 (2): 248-255.

Kaya, F., Ünüvar, R., Bıçak, A., Yorgancı, E., Funda Öz, B. Ç., & Kankaya, F. C. (2008). Öğretim elemanlarının sağlığı geliştirme davranışları ve etkileyen etmenlerin incelenmesi. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 7 (1), 59-64.

Kaya, N., Babadağ, K., Yeşiltepe Kaçar, G. & Uygur, E. (2010). Hemşirelerin hemşirelik model/kuramlarını, hemşirelik sürecini ve sınıflama sistemlerini

bilme ve uygulama durumları. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 3(3), 24-33.

Kayar Erginer, D., & Partlak Günüşen, N. (2016). Kronik psikiyatri hastalarında fiziksel sağlık durumu ve sağlıklı yaşam davranışlarının belirlenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

Kerketta, A., & Raghavendra, A. N. (2022). Retention of a community healthcare worker for three decades in rural and remote CHC of Bolba in Jharkhand: A case study. *ECS Transactions*, 107(1), 14609.

Kerketta, A., & Raghavendra, A. N. (2022). Retention of a community healthcare worker for three decades in rural and remote CHC of Bolba in Jharkhand: A Case Study. *ECS Transactions*, 107(1), 14609.

Keski, Ç., & Karadağ, A. (2010). Hemşirelik son sınıf öğrencilerinin hemşirelik süreci hakkındaki bilgi düzeylerinin incelenmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 12(1), 41-52.

Kızılkaya, M., & Öz, F. (2006). Psikiyatri kliniğinde yatan hastaların sigara içme özellikleri. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 23–31.

Koopmans, L., Bernaards, C., Hildebrandt, V., & Van, Buuren, S. (2013). Van der Beek a development of an individual work performance questionnaire. *Int. J. Product. Perform. Manag.*, 62(1), 6-28.

Kumaş, G., Yalçın, S. Ö., & Öztunç, G. (2019). Onkoloji hemşirelerinin tükenmişlik ve iş doyumu düzeyleri: Adana örneği. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*, 9(2), 256-65.

Kumcağız, H., & Güner, Z. (2017). Hemşirelerin iş doyumlarının yordayıcısı olarak sosyal destek, evlilik uyumu ve bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Journal of Human Sciences*, 14(1), 225–249. <https://doi.org/10.14687/jhs.v14i1.4092>

Kurjenluoma, K., Rantanen, A., McCormack, B., Slater, P., Hahtela, N., & Suominen, T. (2017). Workplace culture in psychiatric nursing described by nurses. *Scand J Caring Sci.*, 31(4), 1048-1058.

- Kuşçu, R.** (2023). Sağlık çalışanlarının iş güvenliği farkındalıklarının iş doyumu, üzerine etkisi, Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Gaziantep.
- Küçüközkan, Y.** (2015). Liderlik ve motivasyon teorileri: Kuramsal bir çerçeve. *Uluslararası Akademik Yönetim Bilimleri Dergisi*, 1(2), 86-115.
- Li, X., Zhang, Y., Yan, D., Wen, F., & Zhang, Y.** (2020). Nurses' intention to stay: The impact of perceived organizational support, job control and job satisfaction, *Original Research: Empirical Research-Quantitative*. 76:1141–1150, DOI: 10.1111/jan.14305.
- Marhigiano, G., Eduljee, N. & Harvey, K.** (2011). Developing critical thinking skills from clinical assignments: A pilot study on nursing students' self-reported perceptions. *J Nurs Manag.*, 19(1), 143–152. doi: 10.1111/j.1365-2834.2010.01191.x.
- Nas, H.** (2023). Ameliyathane de çalışan hemşirelerin iş doyumu ve tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi, Biruni Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Hemşirelik Ana Bilim Dalı, İstanbul.
- Nyabally, L.** (2023). Hemşirelerde motivasyon ve iş doyumunun ekip çalışması ile ilişkisi, Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Konya.
- Osborne, J. W., & Fitzpatrick, D. C.** (2012). Replication analysis in exploratory factor analysis: What it is and why it makes your analysis better. *Practical Assessment, Research & Evaluation*, 17, 15.
- Özaslan, Z., Bilgin, H., Uysal Yalçın, S., & Haddad, M.** (2020). Initial psychometric evaluation of the physical health attitude scale and a survey of mental health nurses. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 27(1), 62–76.
- Özcan, G.** (2021). Covid-19 pandemisi sürecinde hemşirelerin iş stresi, iş doyumu ve bakım davranışları algısı arasındaki ilişki. Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi Sağlık, Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Özgen, E., & Davies, I. R.** (2002). Acquisition of categorical color perception: A perceptual learning approach to the linguistic relativity hypothesis. *Journal of Experimental Psychology, General*, 131(4), 477.

Özsaker, E., Daştı, D., Kurcan, Ç., Özdemir, N., & Yavuz Van Giersbergen, M. (2020). Cerrahi hemşirelerinin iş doyumları ve etkileyen faktörler. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(1), 81–92.

<https://doi.org/10.26453/otjhs.509758>

Öztürk, H., Kasım, S., Kavgacı, A., Kaptan, D., & İnce, G. (2015). Bir üniversitesi hastanesinde çalışan hemşirelerin iş doyum düzeylerinin belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 18(1), 17–25.

Öztürk, Z., Çelik, G., & Örs, E. (2020). Sağlık çalışanlarında tükenmişlik ve iş doyumunu ilişkisi: bir kamu hastanesi örneği. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 6(2), 328-49.

Palazoğlu, C. A., & Koç, Z. (2019). Ethical sensitivity, burnout, and job satisfaction in emergency nurses. *Nursingethics*. 26(3), 809-22.

Partlak Dönüşen, N. (2017). Hemşirelerin ruh sağlığının korunması ve güçlendirilmesi. *Türkiye Klinikleri J Psikiyatr Nurs-Special Topics*, 3(1), 12-18.

Platisa, C., Reklitisb P., Reklitisb P., & Zimerasc S. (2014). Relation between job satisfaction and job performance in healthcare services. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 175, 480 – 487.

Poghosyan, L., Liu, J., Shang, J., & D'Aunno, T. (2017). Practice environments and job satisfaction and turnover in tentions of nurse practitioners: Implications for primary care work force Capacity. *Health Care Management*, 42(2), 162–171.

Polat, N. (2008). Hemşirelerde işe bağlı stres ve iş doyumunu: Bir eğitim hastanesinde saha çalışması. Başkent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.

Razee, H., Whittaker, M., Jayasuriya, R., Yap, L., & Brentnall, L. (2012). Listening to the rural health workers in Papua new Guinea—the social factors that influence their motivation to work. *Social Science&Medicine*, 75(5), 828-35.

Robson, A., & Robson, F. (2015). Do nurses wish to continue working for the UK national health service? A Comparative Study of Three Generations of Nurses. *J Adv Nurs.*, 71, 65–77.

- Robson, D., Haddad, M., Gray, R., & Gournay, K.** (2012). Mental health nursing and physical health care: A cross-sectional study of nurses' attitudes, practice, and perceived training needs for the physical health care of people with severe mental illness. *International Journal of Mental Health Nursing*, 22(5), 409–17.
- Royal College of Physicians, Royal College of Psychiatrists** (2013). Smoking and mental health: Royal College of Psychiatrists Council Report CR178. London, UK: RCP.
- Savitsky, B., Radomislensky, I., & Hendel, T.** (2021). Nurses' occupational satisfaction during COVID-19 pandemic. *Applied Nursing Research*, 59, 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2021.151416>
- Schuster, M., & Dwyer, P.** (2020) Post-traumatic stress disorder in nurses. *An Integrative Review*, 29, 2769–2787.
- Sinat, Ö., & Kutlu, Y.** (2009). Psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerde tükenmişlik. *I.U.F.N. Hem. Dergisi*, 17(3):174-183.
- Siren, A., Cleverley, K., Strudwick, G. & Brennenstuhl, S.** (2018). Modification and initial psychometric evaluation of the physical health attitude scale for use in the Canadian mental health and addictions context. *Issues in Mental Health Nursing*, 39(11), 946–53.
- Sophie Spencer, E., Deal, A. M., Pruthi, N. R., Gonzalez, C. M. E., Kirby, E. W., Langston, J., McKenna, P. H., Maxim, J. M., Nielsen, E. M., Raynor, M. C., Wallen, E. M., Woods, M. E., Pruthi, R. S., & Smith, A. B.** (2016). Gender differences in compensation, job satisfaction and other practice patterns in urology, <https://doi.org/10.1016/j.juro.2015.08.100>.
- Soto-Rubio, A., Giménez-Espert, M., & Prado-Gascó, V.** (2020). Effect of emotional intelligence and psychosocial risks on burnout, job satisfaction, and nurses' health during the COVID-19 pandemic. *Environmental Research and Public Health*, 17, 7998; doi:10.3390/ijerph17217998.

- Srof, B. J., & Velsor-Friedrich, B.** (2006). Health promotion in adolescents: A review of Pender's health promotion model. *Nursing Science Quaterly*, 19(4), 366-373.
- Şimşek Arslan, B., & Buldukoğlu K.** (2021) Psikiyatri kliniğinde çalışan bir hemşire olmak: Niteliksel bir çalışma, *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 12(1), 67-75.
- Şimşek Arslan, B., Göktaş, A., & Buldukoğlu, K.** (2019). 'Size nasıl hitap edilmesini istersiniz?': Hemşire-hasta iletişimde kullanılan hitap şekli ve hemşirelik bakımı arasındaki ilişki. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 10(2), 89-95.
- Şimşekoğlu, N., & Mayda, A.** (2016). Bir üniversite hastanesinde görevli hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve sağlık kaygısı düzeyleri. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 6(1), 19-29.
- Tambağ, H., Can, R., Kahraman, Y., & Şahpolat, M.** (2015). Hemşirelerin çalışma ortamlarının iş doyumu üzerine etkisi. *Medical Journal Of Bakırköy*. 11(4), 143-149 .
- Tanrıkulu, G., & Ceylan, B.** (2021). Çocuk kliniklerinde çalışan hemşirelerde merhamet düzeyi ve merhamet yorgunluğu. *Sağlık Bilimleri Dergisi*. 30, 31-6.
- Taşkın Yılmaz, F., Sabancıoğulları, S. & Aldemir, K.** (2015). Hemşirelik öğrencilerinin Türkiye'deki hemşirelik süreci ve yeterlilik düzeylerine ilişkin görüşleri. *J Bakım Bilimi*, 4(4), 265-75. doi:10.15171/jcs.2015.027.
- Tee, S., Özçetin, Y. S. Ü., & Russell-Westhead, M.** (2016). Workplace violence experienced by nursing students: A UK Survey. *Nurse Education Today*, 41, 30-5.
- Tenaw, Z., Siyoum, M., Tsegayel, B., Biku, T., & Workneh, Z.** (2021). Health professionals job satisfaction and associated factors in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. Hawassa University. <https://doi.org/10.1177/23333928211046484>.
- Tilev, S., & Beydağ, K. D.** (2014). Hemşirelerin iş doyum düzeyi. *Sağlık Ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 3(1), 140-147.

- Turgu, S., Öztora S., Çaylan, A., & Dağdeviren, H. N.** (2018). Birinci basamakta hasta memnuniyeti ve hekim iş doyumunu ile ilişkisi. *Türk Aile Hek Dergisi*, 22(2), 78-91.
- Tut, Y., S.** (2023). Hemşirelerin çatışma çözme stratejileri ve etik liderlik algıları ile iş doyumunu arasındaki ilişki, Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Hemşirelik Ana Bilim Dalı.
- Tylee, A., & Haddad, M.** (2007). Managing complex problems: Treatment for common mental disorders in the UK. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 16(4), 302–308. <https://doi.org/10.1017/S1121189X00002487>.
- Ulaş, S.** (2022). Hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinde görev yapan sağlık çalışanlarının iş doyumunu etkileyen faktörler, *Hastane Öncesi Dergisi*. 7(3), 411-423.
- Ulrich, B., Barden, C., Cassidy, L., & Varn-Davis, N.,** (2019). Critical care nurse work environments 2018: Findings and implications. *Crit Care Nurse*, 39(2), 67–84.
- Ünal, S., Karlıdağ, R., & Yoloğlu, S.** (2001). Hekimlerde tükenmişlik ve iş doyumunu düzeylerinin yaşam doyumunu düzeyleri ile ilişkisi. *Klinik Psikiyatri*, 4(2), 113-118.
- World Health Organization (WHO).** (2013). Health promotion. URL: http://www.who.int- /topics/health_promotion/en/
- Wye, P., Bowman, J., Wiggers, J., Baker, A., Carr, V., & Terry, M.,** (2010). Providing nicotine dependence treatment to psychiatric inpatients: The views of Australian nurse managers. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 17(4), 319–27.
- Yargıç, L. İ., & Baykan, H.** (2013). Ağır psikiyatrik bozukluklar, depresyon ve sigara bırakma. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 14:77-83.
- Yasin, Y. M., Kerr, M. S., Wong, C. A., & Belanger, C. H.** (2020). Factors affecting nurses' job satisfaction in rural and urban acute care settings: A PRISMA systematic review. *Journal of Advanced Nursing*, 76(4): 963-79.

Yılmaz, A. T., & Yıldırım, A. (2016). Hemşire İş Doyum Ölçeği'nin türkçe geçerlilik ve güvenirliği. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 3(3), 159-168.

Yüksel Kaçan, C. , Örsal, Ö., & Köşgeroğlu, N. (2016). Hemşirelerde iş doyum düzeyinin incelenmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 18 (2/3) , 1-12.



EKLER

EK 1: Kişisel Bilgi Formu

Değerli katılımcı:

Bu çalışma; psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin, iş doyumu ve fiziksel sağlık bakımına yönelik tutumları arasındaki ilişkiyi incelenmek amacı ile tanımlayıcı ve kesitsel desende planlandı. Çalışmaya katılmak için gönüllülük esası aranmaktadır. Bu formlardan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacaktır. Her bir bölümdeki açıklamaları dikkatlice okuyarak sorulara belirtilen şekilde işaretleme yapılması gerekmektedir. Anketi doldurmanız yaklaşık 15 dakika sürecektir Lütfen hiçbir soruyu cevaplamadan geçmeyiniz. Sorulara vereceğiniz cevapların içten olması araştırmanın amacını gerçekleştirmesi bakımından önemlidir. Elde edilen sonuçlar bireysel olarak değil grup olarak değerlendirilecektir.

Katkı ve duyarlılığınız için teşekkür ederiz.

Hale Nur YAZICI

Haliç Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi

Dr. Öğr. Üyesi Gülcan KENDİRKIRAN

Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü

1. Yaşınız?

2. Cinsiyetiniz?

() Kadın

() Erkek

3. Medeni Durumunuz?

() Evli

() Bekar

4. Çocuk sayınız nedir?

() Çocuğum yok

() 1-4

() 5 veya daha çok

5. Eğitim Düzeyiniz?

() Lise () Üniversite

() Yüksek Lisans

() Doktora

6. Gelir düzeyiniz nedir?

() Gelirim giderimden az
giderimden fazla

() Gelirim giderime eşit

() Gelirim

7. Hangi birimde çalışıyorsunuz?

() Kadın Servisi

() Erkek Servisi

() Karma

Servis () Acil Servis

() Diğer

8. Bakmakla yükümlü olduğunuz birisi varsa işaretleyiniz (Birden fazla madde seçilebilir.)

() Çocuklar

() Anne

() Baba

() Kardeş

() Diğer

9. Meslekte çalıştığınız süre nedir?

10. Psikiyatri kliniğinde çalışmaktan memnun musunuz?

() Memnunum

() Kısmen memnunum

()

Memnun değilim

() Diğer.....

11. Çalışma şekliniz?

() Sürekli gündüz
sistemi

() Sürekli gece

() Gece ve gündüz değişken nöbet

12. İşinizi isteyerek mi yapıyorsunuz?

() Evet

() Hayır

13. İşinizden doyum sağladığınızı düşünüyor musunuz?

() Evet

() Hayır

14. Bulduğunuz birimde bakım verdiğiniz günlük hasta sayısı nedir?

EK 2: Fiziksel Sağlık Tutum Ölçeği (FSTÖ)

Fiziksel Sağlık Tutum Ölçeği (FSTÖ) İfadeler	Kesinlikle	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle	Katılıyorum
1. Hastalara kilo yönetiminde yardım etmek, psikiyatri hemşirelerinin rolünün bir parçası olmalıdır.						
2. Hastalara beslenme ile ilgili öneride bulunmak, psikiyatri hemşirelerinin rolünün bir parçası olmalıdır.						
3. Hiperglisemi belirti ve bulgularını değerlendirmede kendime güveniyorum.						
5. Ağır psikiyatrik problemleri olan hastalar fiziksel sağlıklarıyla ilgilenmezler.						
6. Kalp hastalıklarının önlenmesi ile ilgili öneride bulunmak, psikiyatri hemşirelerinin rolünün bir parçası olmalıdır.						
7.Hastalara kanser tarama kontrollerini yaptırıp yaptırmadığını (servikal smear, mamografi vb.) sormak, psikiyatri hemşiresinin rolü değildir.						
8.Hastaların kan basıncını doğru bir şekilde ölçebileceğime güvenim tamdır.						
9.Hastaların kilo yönetimleri ile ilgili önerilere uymalarını sağlamak zordur.						
10.Hastaların diş hekimi kontrollerini sağlamak, psikiyatri hemşirelerinin rolünün bir parçası olmalıdır.						
11.Psikiyatri hemşireleri hastalara doğum kontrolü ile ilgili öneride bulunmalıdır.						
12.Psikiyatri hastaları baş etmeleri gereken yeterince sorun varken, bir de sigarayı bırakmaya teşvik edilmemelidirler.						
13.Hastalara kullandıkları ilaçların, fiziksel sağlıklarına olası etkileri ile ilgili bilgi vermek tedaviye uyumsuzluğu arttıracaktır						
15. Hastalar egzersiz yapmaya istekli (hevesli) değildir						
16.Terapötik amaçların gerçekleştirilmesini kolaylaştırmada hastalara sigara verilmelidir.						
17.Psikiyatri hemşireleri kadın hastalara kendi kendine meme muayenesinin önemi hakkında eğitim vermelidir.						
18.Hastaların sağlıklı beslenme ile ilgili önerilere uymalarını sağlamak zordur.						
19.Hipoglisemi belirti ve bulgularını değerlendirmede kendime güveniyorum.						

21.Hastalarda kardiyak problem riskini arttırabilecek psikotropik ilaçların hangileri olduğu hakkında bilgime güveniyorum.					
22.Hastaların düzenli olarak göz kontrollerinin yapılmasını sağlamak, psikiyatri hemşirelerinin rolünün bir parçası olmasıdır.					
23.İş yüküm hastaların fiziksel sağlığını geliştirmeye yönelik uygulama yapmamı engeller.					
25.Psikiyatri hemşireleri erkek hastalara kendi kendine testis muayenesinin önemi hakkında eğitim vermelidir.					
26.Kalbi duran bir hastaya kalp masajı yapabilme konusunda kendime güveniyorum.					
27.Hastaların fiziksel sağlıkla ilgili kaygıları, çoğunlukla psikiyatri hastalıklarına bağlıdır.					
28.. Çalışanların ve hastaların birlikte sigara içmeleri, terapötik ilişkinin kurulmasına yardım eder.					

EK 3: İş Doyumu Ölçeği (İDÖ)

Aşağıda verilen maddeler işinizi farklı yönleriyle ele almaktadır. Kendinizi “işimin bu yönünde ne kadar memnunum?” sorusunu sorunuz ve cevabınızı 1=Hiç memnun değilim, 2=Biraz memnunum, 3=Orta düzeyde memnunum, 4=Memnunum, 5=Çok memnunum biçiminde belirtiniz.

		1	2	3	4	5
1	Sürekli bir şeylerle meşgul olabilme imkanı					
2	Tek başına çalışma imkanı					
3	Zaman zaman farklı şeyler yapabilme imkanı					
4	Toplumda yer edinme imkanı					
5	İlçe sağlık müdürlüğünün hekimlere karşı davranış tarzı					
6	İlçe sağlık müdürlüğünün karar verme konusundaki yeterliliği					
7	Vicdanıma ters düşmeyen şeyleri yapabilme imkanı					
8	Sürekli bir işe sahip olma imkanı					
9	Başkaları için bir şeyler yapabilme imkanı					
10	Başkalarına ne yapacaklarını söyleme imkanı					
11	Yeteneklerimi kullanabilme imkanı					
12	Sağlık politikasını uygulama imkanı					
13	Aldığım ücret					
14	Bu işte ilerleme imkanım					
15	Kendi kararımı verme özgürlüğü					

16	İş yaparken kendi yöntemlerimi deneme imkanı					
17	Çalışma koşulları					
18	Çalışma arkadaşlarımla birbiriyle anlaşması					
19	Yaptığım iyi bir iş karşılığında aldığım övgü					
20	İşimden elde ettiğim başarı duygusu					



EK 4: Fiziksel Sağlık Tutum Ölçeği (FSTÖ) KULLANIM İZİNİ

ZZ

Zeynep Zonp
Kime: Hale Yazıcı >

Dün

Ynt: Fiziksel tutum ölçeği

Merhaba Hale,

Elbette kullanabilirsin. Ekte ilgili dökümanları bulabilirsin. Aşağıda ise bazı ek bilgiler mevcut. Kolaylıklar dilerim.

Zeynep

Faktör 1: 22,17,25,10,6,11,1,2 (hemşirelerin fiziksel sağlık bakım uygulamalarına katılıma yönelik tutumları)
Faktör 2: 19,26,3,21,8 (hemşirelerin fiziksel sağlık bakım hizmeti verme konusundaki güvenleri)
Faktör 3: 9,18,15,5,23 (fiziksel sağlık bakımı verme konusunda algıladıkları engeller)
Faktör 4: 28,16,12,13,27,7 (sigara içmeye yönelik tutumlar ve olumsuz inançlar)

Ters maddeler: 5,7,9,12,13,15,16,18,23,27,28

Merhaba. İsmim Hale Nur Yazıcı. Haliç Üniversitesi'nde Hemşirelik Yüksek Lisans yapıyorum. Tezim için izniniz olursa 'Fiziksel Tutum

Faktör 1: 22,17,25,10,6,11,1,2 (hemşirelerin fiziksel sağlık bakım uygulamalarına katılıma yönelik tutumları)
Faktör 2: 19,26,3,21,8 (hemşirelerin fiziksel sağlık bakım hizmeti verme konusundaki güvenleri)
Faktör 3: 9,18,15,5,23 (fiziksel sağlık bakımı verme konusunda algıladıkları engeller)
Faktör 4: 28,16,12,13,27,7 (sigara içmeye yönelik tutumlar ve olumsuz inançlar)

Ters maddeler: 5,7,9,12,13,15,16,18,23,27,28

Kimden: [Hale Yazıcı](#)

Merhaba. İsmim Hale Nur Yazıcı. Haliç Üniversitesi'nde Hemşirelik Yüksek Lisans yapıyorum. Tezim için izniniz olursa 'Fiziksel Tutum Ölçeği'ni kullanmak istiyorum. Tez konumsa 'Psikiyatri Kliniğinde Çalışan Hemşirelerin, İş Doyumu ile Fiziksel Sağlık Bakımına Yönelik Tutumları Arasındaki İlişki'. Teşekkür ederim.


Zonp ve ark. 2019.pdf
599 KB


FSTÖ PHASE .docx
19 KB

EK 5: İş Doyumu Ölçeği (İDÖ) Kullanım İzni



Ynt: İş doyumu ölçeği

Sayın Yazıcı,
Söz konusu ölçeği bilimsel çalışmalarınızda kullanabilirsiniz. İyi çalışmalar...

Prof. Dr. Ayşegül Durak Batıgün
Ankara Üniversitesi
DTCF Psikoloji Bölümü

28.3.2023 11:33, Hale Yazıcı yazmış:

Merhaba. İsmim Hale Nur Yazıcı. Haliç Üniversitesi'nde Hemşirelik Yüksek Lisans yapıyorum. Tezim için izniniz olursa 'İş Doyumu Ölçeği'ni kullanmak istiyorum. Tez konumsa 'Psikiyatri Kliniğinde Çalışan Hemşirelerin, İş Doyumu ile Fiziksel Sağlık Bakımına Yönelik Tutumları Arasındaki İlişki'. Teşekkür ederim.

EK 6: Etik Kurul İzni



T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

Tarih: 25.04.2023

Sayı: 104

Konu: Etik Kurulu İzni

Sayın Hale Nur Yazıcı,

Yapmış olduğunuz başvuru Haliç Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından incelenmiş olup Dr.Öğr. Üyesi Gülcan Kendirkıran'ın danışmanlığında yürüteceğiniz "Psikiyatri Kliniğinde Çalışan Hemşirelerin, İş Doyumu ile Fiziksel Sağlık Bakımına Yönelik Tutumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" başlıklı çalışmanız kurulumuzun 25.04.2023 tarihli toplantısında etik yönden uygun bulunmuştur.

Bilgilerinize sunarım.

Prof. Dr. Melek Güneş Yavuzer
Haliç Üniversitesi Girişimsel Olmayan
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanı

Ek: Etik Kurulu Kararı

Güzeltepe Mahallesi, 15 Temmuz Şehitler Caddesi, No:14/12 34060 Eyüpsultan – İSTANBUL
Tel: (0 212)-924-24-44 | Faks: (0 212)-999-78-52
e-mail: etikkurul@halic.edu.tr www.halic.edu.tr

EK 7: Kurum İzni



T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü



Sayı : E-15916306-604.01.01-218628379
Konu : Hale Nur YAZICI'nın Yüksek Lisans
Tezi hk.

22.06.2023

BAŞAKŞEHİR ÇAM VE SAKURA ŞEHİR HASTANESİNE

İlgi : 02.06.2023 tarihli ve E-96317027-604.01.01-216919588 sayılı yazınız.

İlgi sayılı yazı ile Hastanenizde hemşire olarak görev yapan Hale Nur YAZICI'nın " *Psikiyatri kliniğine çalışan hemşirelerin, iş doyumunu ile fiziksel sağlık bakımına yönelik tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi* " konulu yüksek lisans tezi çalışmasını Müdürlüğümüze bağlı kurumunuzda yapma talebi biririmimize iletilmiştir.

Söz konusu araştırma Müdürlüğümüz Sağlık Hizmetleri Başkanlığı Araştırma, Basılı Yayın, Duyuru İçeriği Değerlendirme Komisyonu 20/06/2023 tarih ve 2023/11 sayılı kararınca uygun görülmüştür.

Çalışmanın kurumunuzun uygun gördüğü zaman diliminde (Başvuru dosyasında belirtilen aralık gözeticiler) sürecin koordinasyonunun tarafınızca sağlanması ve araştırmanın bitiminde bir nüshasının elektronik ortamda (CD halinde) Müdürlüğümüze teslim edilmesi gerektiğinin başvuru sahibine tebliği hususunda;

Gereğini bilgilerinize rica ederim.

m. Dr. Hasan Basri VELİOĞLU
Başkan

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge doğrulama kodu: 32E6629C-9928-4C9E-B1C3-4642BEDCCFF

Belge doğrulama adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/saglik-bakanligi-cbys>

Binbirdirek mah. Peykhane sok. No: 8 Fatih/İSTANBUL 34122

Telefon No: 02126383000

e-Posta: ist.saglik@isgmr.gov.tr İnternet Adresi:

<https://istanbulisem.saglik.gov.tr/>

Kep Adresi: ism_34@hs01.kep.tr

Bilgi için: Nuray TÜRKÖĞLU
Hemşire

Telefon No: 02126383399 - 3106



ÖZGEÇMİŞ

Ad-Soyad : Hale Nur YAZICI

Öğrenim Durumu:

- **Lisans: 2019**, Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, Hemşirelik
- **Yüksek Lisans: Devam** ediyor, Haliç Üniversitesi, Hemşirelik Anabilim Dalı, Hemşirelik Tezli Yüksek Lisans Programı

Mesleki Deneyim ve Ödüller: